**湖南省社科基金项目高校思想政治工作研究专项** **申报汇总表**

学院名称：(盖章) 填 表 人 ： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 学校名称 | 项目选题 | 项目主持人 | 职务/职称 | 项目组成员(最多不超过4人) | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |