

## 香港城市大学深圳研究院

## 研究中心撤销申请表

申请人姓名		职务	
邮箱		联系电话	
<b>研究中心情况</b>			
研究中心名称:			
大楼场地租赁: _____ 楼层 _____ 室 (场地面积: _____ 平, 管理费: _____ 元/月)			
<b>拟撤销时间</b>			
拟撤销时间		年 月 日	
<b>撤销原因 (若适用, 可多选)</b>			
<input type="checkbox"/> 经费不足 <input type="checkbox"/> 团队发展规划 <input type="checkbox"/> 其他: _____			
本人及团队所提交的申请资料内容均真实、完整, 且愿意遵守研究院的相关管理制度。			
特此承诺!			
中心主任签署:		日期:	
办公室确认:			
签署:		日期:	
常务副院长审批意见: 同意 / 不同意			
签署:		日期:	
院长审批意见: 批准 / 不批准			
签署:		日期:	

备注:

- 1、申请人需至少提前 1 个月提交撤销申请材料;
- 2、办公室联系人: 汪玲, 邮箱: lingwa2224@cityu.edu.cn, 电话: 0755-86581568。

2024 年 4 月