附件4

《XXX》专家评审单

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 评审单位 | 绍兴市发展和改革委员会 | | | |
| 评审时间 |  | | | |
| 专家姓名 | 单 位 | | 职称 | 联系方式 |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
| 评审结果 | □通过 □不通过 | | | |
| 评审内容意见 | | | | |
|  | | | | |
| 专家组组长签名 | |  | | |
| 其他专家签名 | |  | | |
| 委内咨询组签名 | |  | | |
| 处室负责人和分管领导签名 | |  | | |