附件2

优秀舞台艺术作品移植改编计划选送作品汇总表

（省级文化行政部门填报）

填报单位（签章）：

填报时间：2018年月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **作品名称** | **作品类别** | **作者信息** | **是否授权** | **备注** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |

注：请在表格上方填写“填报单位”处加盖省级文化行政部门公章。