附件6

教学成果暨技能才艺展示活动报名表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **申报单位** |  | |
| **项目名称** |  | |
| **项目联系人** | 姓名： | 电话/手机： |
| **项目介绍**  **（500字内）** |  | |
| **场地需求和**  **技术要求** |  | |
| **推存单位意见** | 推荐意见：  签名（加盖公章）： | |
| **单位联系人** | 姓名： 电话/手机： | |
| **说 明** | 1.请于5月10日前将报名表发送至组委会。  2.联系人：刘镛18171403046,邮箱：[liuyong@cnpiechb.com。](mailto:tangjiang@cnpiechb.com。) | |