附件2：

2024年福建省本科高校教师工作部部长研修班

参训回执表

参训单位： 单位（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 所在部处 | 职务 | 联系电话 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |

 联 系 人： 手 机：

填报日期： 2024年10月 日

备注：请各高校于10月22日（星期二）前，将参训回执表（附件2）发至邮箱gszx@fjnu.edu.cn，文件名请备注：“学校名称”。谢谢！