附件2

培训管理人员回执表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **培训管理人员** | | | **姓名** | **单位职务** | **办公电话** | **手机** | **邮箱/QQ号** |
| 省级党委教育工作部门负责人 | | |  |  |  |  |  |
| 省级党委教育工作部门联系人 | | |  |  |  |  |  |
| 公办高校 | | | | | | | |
| XX高校 | （ ）人 | 负责人 |  | XX高校党委组织部部长 |  |  |  |
| 联系人 |  |  |  |  |  |
| …… | | |  |  |  |  |  |
| 民办高校 | | | | | | | |
| XX高校 | （ ）人 | 负责人 |  | XX高校党委组织部部长 |  |  |  |
| 联系人 |  |  |  |  |  |
| …… | | |  |  |  |  |  |
| 合 计 | | | 高校总计 所（其中公办高校数量 所、民办高校 所）；公办高校教职工党支部书记 名、民办高校教职工党支部书记 名。 | | | | |
| 单位意见 | | | | | | | |
| 单位盖章  年 月 日 | | | | | | | |

说明：1.各省级管理员可优先汇总此表信息，确定高校主要负责人和联系人及参训学员数量，汇总完成后于7月2日前将此表发送至报名邮箱 uucps@naea.edu.cn;

2.培训将按照此表信息以学校为单位建立网络班级，各高校管理员请于7月4日前组织学员完成注册登录工作。