附件二：报名回执表

全国名师工作室第五届学术年会报名回执表

请以正楷填全以下资料，传真至(010)-67284012 或发邮件至：bsdpxbwf@126.com

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 通讯地址 |  |
| 联系人 |  | 手机 |  |
| 单位电话 |  | 微信号 |  | 邮箱 |  |
| 我单位决定派 名人员参加此次活动《参会名单可自行添加复制表格》 |
| 参会人员 | 姓名 | 性别 | 职务 | 手机 | 邮箱号 | 学段学科 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 建议和意见 |  |
| 报到时间 |  | 预订单人间住宿 | 是□否□ | 预订双人间住宿 | 是□否□ |
| （自费者可不填写此栏）领导批示： （单位签章） 年 月 日 |

备注：此表复制有效。请各收文单位根据实际情况转发下属单位，组织人员参加，联系人 ：王老师18501155439