附件

“高等学校产教融合创新实验项目”领导干部培训参训回执

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 民族 | 单位名称 | 部门及职务 | 联系电话 | 电子邮箱 | 发票抬头 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1. 请务必准确填写信息，以便据之开具发票。

2. 请各参训高校于8月3日前，将电子版参训回执发至邮箱：csdpgh@moe.edu.cn。