**附件二：**

**2024年高校思想政治理论课教师实践研修回执**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 研修人数 |  | 联系人 |  | 电话 |  |
| 邮箱 |  |
| 姓名 | 性别 | 职务 | 职称 | 手机 | 身份证号码 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 研修时间和线路 |  |