附件1

|  |
| --- |
| 2024年教师及教育管理干部市级培训计划培训对象推荐汇总表 |
| 所在部门/学院（盖章）： |  |
| 序号 | 姓 名 | 性别 | 身份证号 | 工作单位 | 联系电话 | 车牌号 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
| 填表人： | 联系电话： |  |  |  |  |