附表2

兰州石化职业技术学院 年教师企业实践锻炼计划汇总表

填报单位（盖章）： 填报时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 所属教学单位 | 姓 名 | 学历学位 | 职称 | 专业方向 | 实践单位名称及详细地址 | 实践单位联系人及电话 | 实践预期成果 | 实践时间 | 实践形式 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

负责人（签字）： 填报人（签字）：