附件2

中外人文交流特色学校建设计划项目学校推荐表

实验区教育行政部门 （盖章） 2020年　月　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 推荐学校名称  （务请准确填写学校全称） | 申报项目编号和名称 |
|  |  | 1. 2. 3. |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

填表人： 电话： 电子邮箱：

备注：1.此表由实验区教育行政部门汇总填写并加盖公章。

2.同一区县学校请按序依次填写。