附件

重庆市教科院办公室关于开展2023年小学语文学科“开口即美”课改活动参会回执

区（县） 联系人： 电话：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | 姓名 | 联系电话 | 是否住宿 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |