附件2

重庆市中小学实践性课程教学改革实验学校申报区县汇总表

单位（盖章）： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | 区县 | 申报单位 | 单位负责人 | 联系电话 | 日常工作联系人；手机号码 | 电子邮箱 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |

区县联系人： 手机号码： 电子邮箱：