**教育部2017年第二批产学合作协同育人项目**

**（易霖博：师资培训项目）**

申 报 书

**项目名称：**

**申报单位：**

**项目负责人：**

**联系电话：**

**邮 箱：**

**申报日期： 年 月 日**

# 师资培训项目申报书

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | | | |
| 专业方向 |  | | | | |
| 参训人员情况 | | | | | |
| 学校名称 | 姓名 | 手机 | 电子邮件 | 职称 | 负责内容 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 师资培训形式 |  | | | | |
| 培训事宜具体要求（时间，地点，内容等） |  | | | | |
| 备注说明：  项目负责人签名： | | | | | |
| 学院（系）意见  签名（盖章）  年 月 日 | | | | | |