附件

首场巡演活动参加人员回执

学校名称： 填表人： 联系方式：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 职务 | 联系方式 | 备注 |
| 1 |  | 分管校领导 |  |  |
| 2 |  | 学工部部长 |  |  |
| 3 |  | 心理健康教育中心主任 |  |  |
| 4 |  |  |  | 其他观看人员 |

参加人数合计： 人