附件2

在甬高校网络直播技能实操与教学能力提升师资培训班报名汇总表

**学校： 填报人： 手机号码：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 教师姓名 | 所在专业 | 职称 | 手机号码 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

备注：以上信息请认真填写，务必填写完整。可以新增。