附件

杭州师范大学110周年校庆志愿者第一轮通用知识培训学院回执

学院：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **专业班级** | **姓名** | **联系方式** | **培训所在校区**（请填写“仓前校区”或者“下沙校区”或“玉皇山校区”） |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| ... | ... | ... | ... | … |

注：1.请各学院选任负责人一名，填写在名单第一行并加粗注明；

2.请各学院务必于2018年4月19日18:00前，发送回执至邮箱：hsdcqqxzzb@126.com，文件命名格式为“学院+出席人数”。