附件2

三亚市品质课程项目学校申请表

申请单位：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **所属区域** |  | | |
| **校长姓名** |  | | |
| **联系电话** |  | **邮箱** |  |
| **学校简介** |  | | |
| **课程特色** |  | | |
| **学校**  **意见** | **负责人（签字）**  **2020年 月 日** | | |
| **三亚市教育研究培训院**  **意见** | **负责人（签字）**  **2020年 月 日** | | |