附件

专业技术人才知识更新工程2024年

自治区级高级研修项目申报表

申报单位： （盖章） 申报时间： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 是否申报特色班 |  | 特色班拟办年限 |  | 是否可以自筹经费 |  |
| 研修目的和作用 |  |
| 研修内容和方式 |  |
| 授课专家情况 |  |
| 培训对象和人数 |  |
| 办班时间和地点 |  |
| 已办特色班次情况（如无，可不填） |  |
| 项目成员 | 序号 | 承担角色 | 姓名 | 工作单位 | 职务及职称 |
| 1 | 主持人 |  |  |  |
| 2 |   主要完成人 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 | 主要成员 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 申报单位信 息 | 单位名称 |  | 联系人 |  |
| 办公电话 |  | 手 机 |  |
| 传 真 |  | 地 址 |  |
| 承办单位信 息 | 单位名称 |  | 联系人 |  |
| 办公电话 |  | 手 机 |  |
| 传 真 |  | 地 址 |  |