附件1：

**2020年度成人继续教育优秀学习中心（函授站）推荐表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 负责人姓名 |  | 职务 |  | 职称 |  | 手机号码 |   |
| 邮箱 |  | 网址 |  |
| 联系人姓名 |  | 职务 |  | 联系电话 | （办）（手机） |
| 通讯地址 |  | 邮编 |  |
| 审批时间 |  | 在籍学生人数 |  |
| 主要工作内容与成绩 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 推荐单位意见 |  负责人： （签名） 单位： （公章）   年 月 日  |
| 评审专家组意见 |  负责人： （签名） 年 月 日  |
| 协会审批意见 | 负责人： （签名） 单位： （公章）   年 月 日  |