附件2

“青春共建美丽长江经济带”揭榜挂帅专项

实践申报书

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | |  | | | | | | |
| **实践时间** | | 例：2024年7月20日-25日 | | **实践地点** | |  | | |
| **指导老师** | |  | | **是否随队出行** | |  | | |
| **指导老师院系** | |  | | **指导老师联系方式** | |  | | |
| **负责人** | 姓 名 |  | 学 号 |  | | 籍 贯 | |  |
| 院 系 |  | 专 业 |  | | 年 级 | |  |
| 联系方式 | E-mail |  | | | | | |
| 手机号码 |  | | | | | |
| **主要成员** | 姓 名 | 专 业 | 学 号 | | 手机号码 | | 籍 贯 | |
| 负责人 |  |  | |  | |  | |
| 第二联系人 |  |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |
| **实践方案** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **推荐单位意见** | | 签字： （盖章）  年 月 日 | | | | | | |

备注：以上均为必填项目，请实践团队认真填写。