附件1：

首届长三角地区民办高校辅导员素质能力大赛推荐回执表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **学校** | **手机号码** | **E-mail** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

注：请各二级学院于**3月19日前**集中发送至报名邮箱wuzm@scc.edu.cn。