附件2：

专业技术人员能力提升项目在线课件征集表

申报单位：（单位盖章） 填报时间：2022年 月 日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 课程选题 | 授课教师 |
| 课程名称 | 课程内容简介 | 课时 | 相关教材 | 姓名 | 单位 | 职称 | 个人简介 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 联系人： 联系电话： （注：按照45分钟为1课时）