**附件4**:

 **第二届“长三角MAP实践技能展示交流会”报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校 |  | | 专业 | |  | |
| 姓名 |  | | 年级 | |  | |
| 学号 |  | | 身份证号 | |  | |
| 手机 |  | | 邮箱 | |  | |
| 参与项目 |  | | | | | |
| 作品名称 |  | | | | | |
| 指导老师（必填） | 注意：指导教师仅限1人 | | | | | |
| 参加形式 | 个人□ ；  组队□，如组队参加，请在下表中填写各队员的详细信息 | | | | | |
| 队员1 | 姓名 |  | | 年级 | |  |
| 学号 |  | | 身份证号 | |  |
| 队员1 | 姓名 |  | | 年级 | |  |
| 学号 |  | | 身份证号 | |  |
| 队员1 | 姓名 |  | | 年级 | |  |
| 学号 |  | | 身份证号 | |  |

**注：若为个人参会项目，不需填写队员信息**

参会单位盖章：