# 2019年安徽省高校思想政治能力提升项目申报联络员回执

学校名称： （盖章）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 职 务 | 办公电话 | 手机号码 | 备注 |
|  |  |  |  |  |

注：1.请各位联络员加入QQ群：673660450

 2.联络员如需变更，请履行手续。