新疆师范大学非学历教育培训项目申请表

联系人： 电话：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** |  | | | | | | | |
| **承训单位** |  | | | | | **单位负责人** | **姓名** |  |
| **电话** |  |
| **委托单位** |  | | | | | **单位负责人** | **姓名** |  |
| **电话** |  |
| **培训对象** |  | | | | | | | |
| **培训人数** |  | **培训天数** | |  | | **培训时间** | 年 月 日— 年 月 日 | |
| **培训形式** | □ 线下集中培训 | | | | | **课时** |  | |
| □ 线上远程培训 | | | | | **课时** |  | |
| **培训经费** | 元/每人；总计 元 | | | | | **培训地点** |  | |
| **培训目标** |  | | | | | | | |
| **师资团队** | | | | | | | | |
| **姓名** | **年龄** | **学历** | **职称** | | **专业** | | **工作单位** | **工作分工** |
|  |  |  |  | |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  | |  |  |
| …… |  |  |  | |  | |  |  |
| **主管校领导审批意见** |  | | | | | | | |
| **部门意见及负责人签字** | （公章） 年 月 日 | | | | | | | |
| **非学历教育管理办公室意见及负责人签字** | （公章） 年 月 日 | | | | | | | |