附件5

山东省继续教育数字化共享课程

申报信息汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **学校名称** | |  | | | | |
| **学校地址** | |  | | | | |
| **联系人姓名** | |  | | **办公电话** | |  |
| **电子邮箱** | |  | | **移动电话** | |  |
| **申报课程汇报表** | | | | | | |
| **序号** | **课程名称** | | **课程负责人** | | **备注** | |
|  |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |
| **学校审核意见** | | 主管领导签字：  （单位公章）  年 月 日 | | | | |

**说明：本表需单位汇总全部课程盖章后分别上传。**