**苏州城市学院实践教学基地申报表**

二级教学单位： 填表人：

年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | | |
| 单位地址 |  | | | | |
| 适用的专业 |  | 可接纳学生数 | |  | |
| 基地联系人 |  | 电话 |  | 邮箱 |  |
| 校内联系人 |  | 电话 |  | 邮箱 |  |
| 单位简介 |  | | | | |

填表说明：单位简介主要指申报单位能提供的实践教学条件和已有的合作基础。

|  |  |
| --- | --- |
| 二级教学单位负责人初审意见 | 负责人：（盖章）  年 月 日 |
| 教务处  论证意见 | 负责人：（盖章）  年 月 日 |
| 分管校领导审批意见 | 负责人：（盖章）  年 月 日 |