附件

江西师范大学师范教育博物馆参观预约登记表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 参观预约单位 |  | | | |
| 联 系 人 |  | 联系电话 |  | |
| 参观日期 | 年 月 日 | | 参观人数 |  |
| 参观时间 | 时 分至 时 分 | | | |
| 参观事由 |  | | | |
| 参观者  单位、职务 |  | | | |
| 参观预约单位  意见 | （单位盖章）  负责人： 年 月 日 | | | |
| 说明：  1.本表各项内容请详实填写。参观预约单位负责人须签署意见并加盖公章。  2.参观预约单位请提前1个工作日预约，该表格电子稿须提前1个工作日发送至资产与后勤管理处张理夕OA邮箱并电话确认是否预约成功，纸质盖章表格随参观时提交工作人员登记后参观。 | | | | |