“课程思政教学研究示范研究中心”建设申请备案表

**学院名称（公章）： 院长签字：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **中心名称** | **\*\*\*\*学院“课程思政教学研究示范中心”** | | | | | | |
| **主 任** | **姓名** | **出生年月** | **职务** | **职称** | **所在专业** | **主讲课程** | **联系电话** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **副主任** | **姓名** | **出生年月** | **职务** | **职称** | **所在专业** | **主讲课程** | **联系电话** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **成 员** | **姓名** | **出生年月** | **职务** | **职称** | **所在专业** | **主讲课程** | **联系电话** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |