附件2

文艺大讲堂申办表

申办单位： 填写日期： 年 月 日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **申办****单位****情况** | 负责人 |  |
| 地址 |  |
| 联系方式 |  |
| **申办****讲座****活动****情况** | 邀请讲师 | 课题 | 时间 | 地点 | 联系人及电话 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

（联系人：余燕芝 电话：83281038，邮箱：3462241805@qq.com）