

附件 2

2025 年云南省中小学科学教师培训班报名表

姓名		性别		民族	
学历		身份证号			
联系电话			职务/职称		
所在单位					
以往参加青少年科技教育业务工作培训经历					
所在单位 推荐意见	单位（盖章）： 年 月 日				