附件7

# 结对子义务“讲故事”推荐表

省（自治区、直辖市）：（加盖省级教育行政部门公章）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校性质 | 学校全称 | 地址 | 联系人 | 联系电话 |
| 义务教育阶段 |  |  |  |  |
| 义务教育阶段 |  |  |  |  |
| 义务教育阶段 |  |  |  |  |
| 义务教育阶段 |  |  |  |  |

填表人： 联系电话：

注：限授课单位所在地省（市）教育厅（教委）填报。