附件2

六安市中小学纪念淠史杭工程开工建设65周年“我与淠史杭”演讲活动报名表

填报单位： 领队： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 县/区/  市属学校 | 讲述人姓名 | 标题 | 指导教师  （限1人） | 联系电话 |
| 1 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 注：请报名学校于2023年9月10日前，将故事稿、报名表一并发送至邮箱516537419@qq.com | | | | | |