附件1

首批STEM教育试点单位年度评估会回执

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 联系电话 |  |
| 单位 |  | 职务/职称 |  |
| 食宿安排 | 住宿房型（必选其一） | 11日中餐 | □是 □否 |
| □标间1人住 | 11日晚餐 | □是 □否 |
| □标间 | 12日中餐 | □是 □否 |
| 备 注 |  |