附件1

**人工智能赋能基础教育课堂教学变革暨三师课堂观摩研讨活动**

**报名登记表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单 位 |  |
| 联 系 人 |  | 联系电话 |  |
| 通信地址 |  |
| 参加人员名单 |
| 姓 名 | 职务/职称 | 性别 | 手机号 | 电子邮箱 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 住宿信息 | □合住 □单住 |
| 拟住日期：2025年 月 日— 月 日 |
| 发票信息 | 单位名称：纳税人识别号：发票接收邮箱： |
| 备 注：名额有限，此表请尽快发xzjyyjy2025@163.com。联系人：林老师18277140328 |