附件

2017年高中阶段学校

阳光招生工作视频会议回执

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 工 作 单 位 | 职 务 | 联系电话 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注：请将此回执于6月12日上午12点前发送至市教育局邮箱：

CSJYJZCC@163.com，联系电话：0731－84899714。