附：报名登记表

**报名登记表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | 播音与主持专业的专业课程师资合作项目 | | | |
| 单位名称 |  | | | |
| 单位地址 |  | | | |
| 统一社会信用代码 |  | | 注册资金 |  |
| 法人代表 |  | | 身份证号 |  |
| 报名人 |  | | 联系电话 |  |
| 材料清单 |  | | | |
| 我单位对上述提供资料的真实性负责  法定代表人（签名或盖章）：  年月日 | | 经办人（签名）  （单位盖章）  年月日 | | |