附件2：

2025年度“医教协同”宣讲活动预约单预约学校：

学校联系人 电话 学校详细地址：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **预约宣讲主题** | **拟参与对象及人数** | | **学校方便安排的具体时间** | **其他需说明的问题** |
| **对象** | **人数** |  |  |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |

注：“预约宣讲主题”在附件1中已经列出；“对象”填写教师、学生、家长等，填学生时可具体到年级；“学校方便安排的具体时间”要明确到年、月、日、几点钟。