**加入北京城市学院学科阅读ASP中心申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 单位性质 |  |
| 联系地址 |  | 邮政编码 |  |
| 单位电话 |  | 电子邮件 |  |
| 法人姓名 |  | 联系方式 |  |
| 联 系 人 |  | 联系方式 |  |
| 申报材料 | （主要内容：单位基本概况及工作开展情况） |
| 单位意见 |  我单位愿意合作创建北京城市学院学科阅读ASP中心，履行相关义务，请予以批准。 年 月 日 |
| 审核意见 | 年 月 日 |

附件2：

**加入北京城市学院学科阅读ASP中心单位负责人登记表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 照片 |
| 出生年月 |  | 最高学历 |  |
| 联系电话 |  | 现任职务 |  |
| 联系地址 |  |
| 电子邮箱 |  |
| 个人简介 |  |