**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 |  | | | |