|  |
| --- |
| **关爱行动项目专员诺亚舟优学工程入选名单** |
| 填报省份（盖章）: 分管书记签字： |
| 序号 | 项目专员姓名 | 所在市、区、县 | 所在志愿团队名称 | 移动电话 | 身份证号码 | 结对学校（社区） | 申报项目链接 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

备注：1.填报人为省级团委志愿者工作机构负责人； 填报人：

 2.此表请于1月20日前经省级团委分管书记签字后上报。