**“华樾·语文学科教室”捐助项目申请表**

日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **学 校** |  | **地 址** | |  | | | **邮 编** |  |
| **校长姓名** |  | | | | **手 机** |  | | |
| **负责人** |  | | | | **手 机** |  | | |
| **电子邮件** |  | | | | | | | |
| **邮寄详细地址** | 详细收货地址：  收货人姓名及电话： | | | | | | | |
| **年级与班级分布** | 一年级 人 二年级 人 三年级 人 四年级 人  五年级 人 六年级 人 最大班级 人 | | | | | | | |
| **配套设施数量** | 书架：单面4.6米个、双面4.6米个  桌椅：套 | | | | | | | |
| **学校基本情况及申请理由** | *——请尽量清晰具体的介绍学校基本情况，包括教职工、语文老师、学生人数等内容。*  *——申请理由在符合项目申请条件的基础上再自行添加实施项目的必要性。*  *——请在申请表后附学校照片不少于5张，需含校正门照、语文学科教室的照片及校园照片；照片拍摄应为正视图角度、取景应清晰，照片发电子版。）* | | | | | | | |
| **语文学科教室管理保障** | *——语文学科教室管理相关制度和使用安排等内容。* | | | | | | | |
| **学校意见：**  **（盖章） 年 月 日** | | | **县教育局意见：**  **联系人：**  **电 话：**  **（盖章）**  **年 月 日** | | | | | |
| **备注** | 1、请将申请表盖章快递至北京市海淀区知春路7号致真大厦A座18层张立娟收，电话：13552025475，邮编：100191。  2、申请表统一汇总审核后，将给通过申请单位回复。 | | | | | | | |