附件1：

**首届长三角高校教师自制力学教学仪器设备创新大赛参赛报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **作品名称** | **完成人** | **单位名称** | **电子邮箱** | **手机号码** | **QQ** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**注：报名表请于6月30日前发送至jslxxh@163.com，邮件题目注明“首届长三角高校教师自制力学教学仪器设备创新大赛-报名表”；参赛费请一并汇出。**