|  |  |
| --- | --- |
| 学校名称（加盖公章） |  |
| 省 份 |  | 城 市 |  | 参赛学院/系 |  | 邮政编码 |  |
| 通讯地址 |  |
| 负责人 |  | 职 务 |  | 联系电话 |  | 电子邮件 |  |
| 联系人 |  | 职 务 |  | 联系电话 |  | 电子邮件 |  |
| 备注 | 填写完整后发至邮箱：service@ilinki.net |

附件一 参赛学校回执表