|  |
| --- |
| **北京中医药大学志愿文化月“志愿携手做”项目信息汇总表** |
| 序号 | 项目名称 | 服务地点（具体地址） | 申报组织（班级） | 负责人姓名 | 负责人联系方式 | 项目经费预算（元） | 指导教师 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 请于11月5日18:00前发送至huodong@bucmqihuang.cn命名为“\*\*学院/组织+志愿携手做项目信息汇总表” |