**北京中医药大学青年教师**

**指导社会实践活动学时认证表**

**填表时间：**\_\_年\_\_\_月\_\_\_日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **实践活动名称：** | | | |
| **活动组织单位：** | | **实践人数：** | |
| **活动时间：** | | **活动地点：** | |
| **服务对象：** | | **实践时长：** | |
| **团队学生负责人：** | | **联系电话：** | |
| **实践内容：** | | | |
| **实践团队名单：** | | | |
| **实践团队**  **学生负责人**  **（签字）** | **活动组织单位**  **（签字并盖章）** | | **校团委**  **（盖章）** |

**填表人姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 联系方式：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**