附件4

|  |
| --- |
| **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 | 申报组织／班级 | 负责人姓名 | 负责人联系方式 | 指导教师 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |

注：请于10月25日24:00前发送至zuzhi@bucmqihuang.cn

文件命名为“\*\*学院/组织+志愿携手做项目信息汇总表”