**杭州师范大学教育基金会基金项目**

**负责人、联络人确认表**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目编码、名称 | 项目编码：  项目名称： |
| 项目负责人 | 姓 名：  办公电话： 移动电话：  邮 箱： |
| 项目联络人 | 姓 名：  办公电话： 移动电话：  邮 箱： |

填表说明：请各基金项目负责人签字，单位敲章后将纸质稿上交至校教育会秘书处（师生活动中心522室）。