江西省高校省级教改课题立项与结题评审专家推荐表

推荐单位：（盖章） 时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 所在单位 |  | | | | |
| 通讯地址 |  | | | 邮编 |  |
| 联系电话 | （办公/住宅/手机） | | | | |
| 职务/职称 |  | | | 学位 |  |
| 业务专长或研究方向 |  | | | | |
| 承担教改项目和教学成果获奖情况 |  | | | | |
| 参加过哪些立项评审和结题评审 |  | | | | |
| 推荐学校  意见 |  | | | | |