附件2

在线实验教学项目应用需求申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请单位 |  | 联系人 |  | 职务 |  |
| 联系人手机号 |  | 邮箱 |  | | |
| 项目名称（或专业类） | 预计教学使用人数 | 使用时间 | 结束时间 | | 备注 |
| 呼吸道传染……（护理学类） |  |  |  | |  |
| …… |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
| **申请说明** | | | | | |
|  | | | | | |