附件2

\_\_\_\_\_\_\_\_学院\_\_\_\_\_\_\_\_实验教学中心

假期安全工作联系人

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **联系方式（手机）** | **电子邮箱** |
|  |  |  |  |

单位（盖章）： 学院负责人（签字）：

 2020年1月14日