**附件1：**

（**2021**）年度本市**高校**普通话水平测试专项预算**班级**申报表

**院系名称「 」 班级 「 」**

**本表上报院系（中职报班级所在学校）截止日期： 12.15**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 学生  姓名 | 学号 | 已享受过  免费测  （签名） | 确认自愿  放弃测试  （签名） | 确认参加测试  （签名） |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| **总计申报预算数** | | |  | | |

**（行数不够可自行添加）**

辅导员或班主任审核签字： 制表： 日期：