“小水滴”SPN阅读讲师团报名表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  |
| 工作单位 |  |
| 联系方式 |  | 微信号 |  |
| 简 介 |
| （介绍自己对特殊儿童的认识及绘本讲读经历） |
| 备注 |  |

填写日期 年 月 日

表格填写完成后发送至邮箱89012902@qq.com