附件3

县域社区学习中心典型案例汇总表

设区市教育行政部门（盖章） 联系人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 案例名称 | 申报单位（含联合申报单位） | 申报单位所处层级 | 案例负责人 | 案例执笔人及联系电话 | 意识形态审核结果 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |  |  |

注：1.请设区市教育行政部门按照推荐顺序填写。

2.申报单位所处层级请填写县（区、市）、乡镇（街道）、村（社区）。