

附件 4:

## 校本教材编写结项验收申请表

教材名称: \_\_\_\_\_

主编姓名: \_\_\_\_\_

所在部门: \_\_\_\_\_

申请日期: \_\_\_\_\_

大庆医学高等专科学校



二、试用情况、研讨意见

三、教材主要内容及三级目录

四、系部意见：

系部主任（签字）：

年 月 日

五、教材建设委员会意见：

教学校长（签字）：

年 月 日

六、学校党委意见：

书记（签字）：

年 月 日