附件2：

**南京中医药大学优秀学子母校行活动情况登记表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 组长姓名 |  | 组员姓名 |  |
| 中学名称 | 省（市、区） 市（县、区） 中学 | | |
| 活动内容（时间、地点、人员、年级、人数、事件等写实叙述） |  | | |
| 中学评价（活动评价及对南中医的需求和意见） | 中学盖章（签字）： | | |
| 中学负责老师 | 姓名： 职务： 电话： | | |
| 活动心得  （可另附页） | （心得体会及改进的想法和意见）  志愿者签字：  年 月 日 | | |