附件3

**义务教育理科教学装备创新解决方案征集联系人表**

省（区、市）：

负责部门名称(盖章)：

通讯地址：

邮编：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 省（区、市）征集负责人 | 姓名 | 部门/  处室 | 职务/  职称 | 办公电话/  手机号 | 邮箱 |
|  |  |  |  |  |
| 省（区、市）征集联络人 | 姓名 | 部门/  处室 | 职务/  职称 | 办公电话/  手机号 | 邮箱 |
|  |  |  |  |  |