|  |
| --- |
| \*\*\*学院/部门人工智能教学能力线上培训报名登记表 |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **教学职称/医疗职称** | **最高学历** | **最高学位** | **所学专业** | **学科类别** | **所属教研室（科室）** |
| **1** | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| **2** | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| **3** | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| **4** | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| **5** | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| **6** | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| **7** | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| **8** | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| **9** | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **注：学科类别请选择医科、农科、理工科、文科其中一个填写。如行数不够可自行添加。** |  |