附件1：

济宁医学院校友返校服务信息登记表(试行)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属学院 | |  | 入学时间 | |  | | 专业/班级 |  | | |
| 辅导员 | |  | 班主任 | |  | | 毕业时间 |  | | |
| 学院联系人 | |  | | | 联系电话 | |  | | | |
| 校友返校  联系人 | |  | | | 联系电话 | |  | | | |
| 返校时间 | |  | 地点 | |  | | 人数 |  | | |
| 主要活动内容（直接勾选或在“其他活动”栏内填写） | | 校友联谊茶话会 | | |  | 师生座谈会 | | | |  |
| 参观校园 | | |  | 参观校史馆 | | | |  |
| 参观生命科学馆 | | |  | 校友学术报告会 | | | |  |
| 其他活动： | | | | | | | | |
| 校友捐赠活动 | | | 货币捐赠 | |  | | | |
| 实物捐赠 | |  | | | |
| 其他捐赠 | |  | | | |
| 需要校友会公室协助办理的事宜 | | | | | | 情 况 说 明 | | | | |
| **1** | 是否需要协助联系出席活动的领导和老师  （请注明所需邀请人员名单） | | | | |  | | | | |
| **2** | 是否需要协调校友返校活动校内场所  （请注明所需场所的大小及用途） | | | | |  | | | | |
| **3** | 是否需要参观校史馆、生命科学馆  （请注明所参观人数及是否要求有讲解员） | | | | |  | | | | |
| **4** | 其他需要协助办理的事宜 | | | | |  | | | | |
| 返校校友需提供材料 | | | | 返校校友班级或年级集体毕业照片 | | | | |  | |
| 完善本班级、年级校友通讯录 | | | | |  | |