

附件 2

市外办国际交流中心代收代办申请表

学校名称			
负责人		职务	
联系方式	办公电话		
	手机		
需办理领事认证人数			
预约受理进校园时间和地点	2020 年__月__日__时__分		
	____教学楼____层____室		
预约回件进校园时间和地点	2020 年__月__日__时__分		
	____教学楼____层____室		
备注			

申请日期： 年 月 日