附件2：

**新乡医学院“铭记历史 爱国荣校”** **第十四届大学生合唱节报名登记表**

院系（盖章）：                          年   月   日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 领队（老师） | 姓名 | 工作单位及职务 | 联系方式 |
|   |   |   |
| 指导教师 | 姓名 | 工作单位及职务 | 联系方式 |
|   |   |   |
| 指挥 | 姓名 | 工作单位（班级）及职务 | 联系方式 |
|   |   |   |
| 参赛人数 |   |
| 参赛曲目 | 序号 | 曲目名称 | 曲目时间 | 伴奏种类 |
| 1 |   |   |   |
| 2 |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |