

附件1：

四川音乐学院四川省非物质文化遗产传承人

——2024 蜀派古琴研修班

报名登记表

姓 名		性别		民族		照片
出生年月		政治面貌		学历		
身份证号码				联系电话		
电子邮箱				微信号		
所在单位				职务 职称		
毕业院校				专业		
通讯地址					邮编	
是否需要 提供住宿					是否可以 全脱产学习	
身份标识 (必填, 请在 符合的项目前 面打勾 √)	☐蜀派古琴代表性传承人; ☐蜀派古琴代表性传承人弟子; ☐其他_____					
师 承					从业年限	
认定传承人级别	☐ 国家级 ☐ 省级 ☐ 市(州)级 ☐ 县 级				认定传承人 时间	

从业经历 获奖情况	
参与其他 培训项目 经历简介	
所在单位 推荐意见	负责人签名(盖章): 年 月 日
审核录取意见	负责人签名(盖章): 年 月 日