附件2：

湖北医药学院校友访谈学生志愿者信息表

学院名称（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 团队分工 | 学院班级 | 生源地 | 手机 | 邮箱 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| ...... |  |  |  |  |  |  |

**备注：**请将本表于2025年1月8日（星期三）下班前报送至校友工作与合作发展处（科教楼308室），联系人：肖杉（13971903723）；学生志愿者可根据访谈工作实际自行分组，以3人一组（配指导老师）访谈1名校友为基本原则。