附件1

昆明卫生职业学院2025年寒假社会实践活动报告

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **主题** |  | | | | | | | | |
| **活动地点** | 省 市/区 | | | | | | | | |
| **团队成员** |  | | | | | | | | |
| **第一作者** | **姓 名** |  | **学 院** |  | | | | | |
| **班 级** |  | **学 号** |  | | | | | |
| **联系方式** |  | **指导教师** |  | | | | | |
| **正**  **文** | （不少于1500字） | | | | | | | |
| **正**  **文** |  | | | | | | | |
| **正**  **文** |  | | | | | | | |
| **活**  **动**  **图**  **片** | （图1） | | | | 附20字以内图片说明 | | | |
| （图2） | | | | | 附20字以内图片说明 | | |
| （图3） | | | | | | 附20字以内图片说明 | |
| （图4） | | | | | | | 附20字以内图片说明 |
|  | （图5） | | | | | | | 附20字以内图片说明 |
|  | 活动可另附照片、视频材料 | | | | | | |  |
| **实践单位证明** | 兹证明 同学，身份证号码： ，于 年 月 日- 月 日在 （单位名称）参与社会实践，主要从事  工作，共计 天。  特此证明。  单位审核意见：情况属实。  审核人（签字）：  单位名称：（公章）  年 月 日 | | | | | | |  |