附件二

人工智能+汽车通识教育试点院校汇总表

|  |
| --- |
| **推荐单位(盖章)： 联系人： 联系部门：教务处 联系电话： 填报日期：2025年6月 日** |
| **序号** | **试点院校****名称** | **院校类别中职/高职/职业本科** | **项目负责人姓名** | **项目负责人所在院系** | **身份****证号** | **最后****学历** | **行政****职务** | **专业技术职务** | **研究专长** | **手机** | **E-mail** | **通信地址** | **邮政编码** | **所在省份/自治区/直辖市** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：此表由申报单位填写，连同申报表一并报送。电子邮件分别发送至汽车行指委秘书处邮箱qchzw@sae-china.org和机械工业出版社指定邮箱qichefenshe@163.com。