**附件2：**

**“小小志愿者”活动试点学校申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **学校名称** |  | | |
| **学校负责人** |  | | |
| **联系人** |  | **办公电话** |  |
| **手机号** |  | **微信号** |  |
| **地址邮编** |  | | |
| **申请试点学校理由：** | | | |
| **省级少工委意见：**  **年 月 日** | | | |