首届社区教育漫画作品征集与展示公益活动作品汇总表

报送单位： 填表人：

联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 作者姓名 | 作者年龄 | 作品标题 | 作品介绍（200字以内） | 作者电话（手机） | 作者邮箱（email） |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |