全省教育网络视频会议分会场效果反馈表

**分会场单位：** 江苏财经职业技术学院 **填表时间：2013.03**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **会议名称** |  | | | |
| **参会负责**  **同志名单** |  | | **参 会**  **总人数** |  |
| **主 视 频**  **收看效果** | 优□ 良好□ 一般□ 差□ | | | |
| **音 频**  **收听效果** | 优□ 良好□ 一般□ 差□ | | | |
| **辅 视 频**  **收看效果** | 优□ 良好□ 一般□ 差□ | | | |
| **备 注** |  | | | |
| **填 表 人** |  | **联系方式** | |  |
| **分会场单位办公室意 见** | **签字（盖章）：** | | | |

备注：

1.每次视频会议后均需提交此表，提交时间为会议召开后的第二个工作日下午15时前；

2.参会负责同志名单：各地分会场只填写参会局（处室）领导名单，高校分会场只填写参会校领导名单；

3.辅视频收看效果为备选项，只有在开双流模式时才需填写；

4.收看（听）效果选择一般或差时，需描述具体情况（如卡顿、马赛克出现时间级持续时长等）；

5.联系人：曹曙；传真：025-8333 5653；E-mail：caos@ec.js.edu.cn