附件2：

第二届全国中医药院校教职工乒乓球比赛

参赛队报名信息表

**参赛单位名称：（章）**

**联系人： 联系电话： 手机：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **参赛队** | **姓名** | **性别** | **职务** | **手机** | **身份证号码** | **工作证号码** | **备注** |
|
| **领 队** |  |  |  |  |  |  |  |
| **教 练** |  |  |  |  |  |  |  |
| **选 手** |  |  |  |  |  |  |  |
| **选 手** |  |  |  |  |  |  |  |
| **选 手** |  |  |  |  |  |  |  |
| **选 手** |  |  |  |  |  |  |  |
| **选 手** |  |  |  |  |  |  |  |
| **选 手** |  |  |  |  |  |  |  |
| **工作人员** |  |  |  |  |  |  |  |
| **工作人员** |  |  |  |  |  |  |  |

填表说明：1、若住单间请务必在“备注”栏中注明。

2、工作人员含司机。