****2019年优秀运动队专业技术人员创新能力建设高级研修班报名表****

单位（公章）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **性别** | **民族** | **部门及职务** | **职称** | **身份证号** | **手机号** | **电子邮箱** | **现从事研究方向（细化至运动项目）** | **备注** |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

报名联系人：                 联系电话：

**为确保参训人员结业证书信息准确，请用正楷字体完整填写报名表各项信息。**

**请于2019年4月19日前将报名表加盖单位公章后传真至体育总局人力中心（传真号010-67148248）。**