附件：

**山东省老年太极拳活动基地创建申报表**

申报单位（盖章）： 申报时间： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 负责人姓名 |  | 联系电话 |  |
| 单位统一社会  信用代码（选填） |  | 活动内容（太极拳、  健身气功、柔力球、太极扇等） |  |
| 教练员、社会体  育指导员或太极拳四段以上骨干数量 |  | 每年参加市级以上太极拳、健身气功等培训、比赛、交流活动次数 |  |
| 活动地点 |  | | |
| 县级老体协  推荐意见 |  | | |
| 市级老体协  审核意见 | 盖 章    年 月 日 | | |
| 省老体协  审批意见 | 盖 章  年 月 日 | | |

填报联系人： 联系电话：