附件1

**全省老年人无极球培训班报名表**

单位名称（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 年龄 | 性别 | 联系电话 | 备 注 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

联系人： 联系电话：