附件：

**山东省老年人太极拳业余段位晋升申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民 族 |  | 照片（2寸免冠彩色照片） |
| 年 龄 |  | 籍贯 |  | 健康状况 |  |
| 工作单位 |  | 习练太极拳年限 |  |
| 现段位水平 |  | 证书编号 |  |
| 拟申请段位 |  | 申请考评太极拳种 |  |
| 身份证号 |  | 手机号码 |  |
| 通讯地址 |  | 邮 编 |  |
| 习练太极拳简历 |  |
| 考试 成绩 | 技术考试 | 太极拳种 |  |
| 太极器械 |  |
| 理论考试 |  |
| 基层老体协意见 | 单位盖章年 月 日 |
| 考评委员会意见 | 考评委员会负责人（签名）： 年 月 日 |
| 审批单位意见 | 单位盖章年 月 日 |