附件2

**2025年山东省老年太极拳之乡交流活动报名表**

派出单位（章）： 代表队名称: 联系人： 电话：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **身份** | **姓名** | **性别** | **身份证号码** | **集体项目** | **个人项目** |
| **拳术类****（准确填写项目编号及名称）** | **器械类****（准确填写项目编号及名称）** | **拳术类****（准确填写项目编号及名称）** | **器械类****（准确填写项目编号及名称）** |
| 领队 |  |  |  |  |  |  |  |
| 教练 |  |  |  |  |  |  |  |
| 队员 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

注：1.在参加的项目栏内准确填写项目名称；2.此表不够填写可复制，请以电子文档形式于9月6日前分别报送邮箱：sdlntxywk@163.com和jnlnty@163.com ；3.如有对餐食有特殊要求，请特别注明；4.请认真填写领队、教练的手机号，以便于建立微信群沟通参赛有关事宜。

 2025 年 月 日