2021年济宁医学院八段锦集体赛报名表

单位（盖章）： 队伍名称：

|  |  |
| --- | --- |
| 序号 | 领队： 电话： 教练： 电话： |
| 姓名 | 性别 | 联系电话 | 比赛人数 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |

注：请于6月1日前将此表电子版、加盖公章的报名表扫描件或照片，以代表队名称作为文件名OA发送至基础医学院体育教研室孙国强老师，联系电话：666860。