

附件 5:

全国短道速滑锦标赛和冠军赛反兴奋剂有关事项表

单位名称: _____

序号	姓名	身份 (填运动员或辅助人员)	是否处于禁赛期	是否列入注册检查库期间申请退役 (此栏仅运动员填写)	是否取得准入 合格证书

*以上内容均经单位审核, 确保真实准确。

填表人: _____ 联系电话: _____ 填表日期: _____

(加盖单位公章)