**第六届全国智力运动会申办申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、申办单位基本情况 | | | | | | | |
| 单位名称 | | | | |  | | |
| 单位地址 | | | | |  | | |
| 法人代表人/授权代表 | | | | |  | | |
| 联系电话 | | | | |  | | |
| 二、申办单位联系人信息 | | | | | | | |
| 姓名 |  | | | | | 职务 |  |
| 电话 |  | | | | | 手机 |  |
| 传真 |  | | | | | | |
| 电子邮箱 |  | | | | | | |
| 通信地址 |  | | | | | | |
| 三、拟举办 全国智力运动会的基本情况 | | | | | | | |
| 举办时间 | | | 2027年9-11月 | | | | |
| 举办地点 | | | 注：写到区县级（如多个，须一一列明） | | | | |
| 举办方案 | | | 注：对于“第六届全国智力运动会”举办方案的规划和设想 | | | | |
| 经费来源及其情况 | | |  | | | | |
| 关于赛事的其他说明 | | |  | | | | |
| 四、相关组织机构信息 | | | | | | | |
| 场地提供单位 | | | |  | | | |
| 医疗保障单位 | | | |  | | | |
| 食宿保障单位 | | | |  | | | |
| 交通保障单位 | | | |  | | | |
| 安全保障单位 | | | |  | | | |
| 其他可以提供赛事支持的单位 | | | |  | | | |
| 五、批准情况 | | | | | | | |
| 举办地相关部门的批准 | | 注：请说明获得举办的哪些相关部门批准，并将  批准文件复印件或扫描件作为附件随同提交 | | | | | |
| 举办地人民政府批准 | | 注：请说明是否获得举办地人民政府批准，并将批准文件复印件或扫描件作为附件随同提交 | | | | | |
| 省级体育部门批准 | | 注：请说明是否获得省级体育部门批准，并将批准文件复印件或扫描件作为附件随同提交 | | | | | |
| 六、申办单位声明 | | | | | | | |
| 本单位声明，本单位已认真阅读了解并完全认可全国智力运动会的相关文件要求。本单位在过去三年内未曾出现违反国家相关法律、法规等相关规章制度的行为。本单位承诺，获得赛事举办批准后，将严格遵守国家体育总局及体育总局棋牌中心各项规定举办赛事。  法人代表人/授权代表签名： 单位盖章：  年 月 日 | | | | | | | |