**国家队、省队运动员进中小学校和社区开展健身指导服务工作联系机制联系人暨信息系统管理员登记表**

**单位名称：（盖章）**

**工作联系人信息登记**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **部门全称** |  |
| **职 务** |  | **办公电话** |  | **手 机** |  |
| **邮 箱** |  | | | **传 真** |  |

**信息系统管理员信息登记**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **性别** | **部门全称及职务** | **手机** | **邮箱** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

备注：因在信息系统预设账户需要，请体育总局有关直属单位，有关全国性体育社会组织根据国家队数量报送相等数量的信息系统管理员。