附件3：

2024年飞盘运动国家级裁判员复核培训报名表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 身份证号 |  |
| 性 别 |  | 现有证书编号 |  |
| 工作单位 | *（请填写人事关系所在单位，信息重要，将体现在您的证书）* | | |
| 近年飞盘  运动执裁工作经历 |  | | |
| 个人签名： 单位公章：  2024年 月 日 | | | |