附件1

2024年全国卡巴迪锦标赛报名表

单位盖章：

队名： 裁判员：

组别： 公斤级： （男） （女）

领队： 电话： 微信号：

教练： 电话： 微信号：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **男队员姓名** | **身份证号码** | **女队员姓名** | **身份证号码** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |