附件2

“奋进新征程 运动促健康”2025年全国社会体育指导员交流展示大会

观摩人员信息汇总表

填报单位（加盖公章）： 联系人及电话：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 单位/职务 | 身份证号码 | 联系电话 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |

备注：1.本表格可根据实际报名数量调整使用。

2.全国社会体育指导员网络交流展示大赛获奖队伍观摩人员请在备注栏说明。