附件1

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2025年全国迷你高球国家级教练员培训班报名表 | | | | | |
| 报名类别 | 🗆教师 🗆体育从业者 🗆其他 | | | | |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  |
| 出生年月 |  | 身份证号 |  | | |
| 联系电话 |  | 电子邮箱 |  | | |
| 通讯地址 |  | | | | |
| 现工作单位/院校 |  | | | | |
| 是否有迷你高球参赛或相关运动经历（无可不填，有则简单列出） |  | | | | |
| 开票信息 （抬头，税号） |  | | | | |
| 个人声明 | 本人承诺所填写信息真实有效，如有虚假，愿意承担相应责任。 | | | | |
| 签名： |  | | | |
| 日期： |  | | | |