2017年全国滑水锦标赛项目报名表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 代  表  单  位 | （盖章） | 领队： | |
| 教练： | |
| 医生： | |
| 填表人： | 填报日期： |
| 电话： | 传真： |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 会员证号 | 运动员  姓 名 | 性别 | 花样 | 回旋 | 跳跃 | 尾波 | 赤脚 | 双人技巧 | 特技跳跃 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：一、参加何项在栏中做“△”

二、本表可复印使用，单位盖章方生效；

三、请将本表于2017年11月1日前报至国家体育总局水上运动管理中心和组委会。过期以不参加论。

国家体育总局水上运动管理中心：北京东城区左安门内大街8号伟图大厦

邮编：100061 传真：010-67112793 电话：010－67113728

组委会：广东省湛江市

电话：0759-2260764

年     月     日