2017年陕西省第十三届大学生网球锦标赛暨

“校长杯”比赛报名表

学 生 组

学校全称：

组 别：

校医院负责人签字（盖章）：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 领 队 |  | 队 医 |  |
| 教 练 |  （电话） |
| 男子单打 |  |  |  |  |
| 男子双打 |  |  |
| 女子单打 |  |  |  |  |
| 女子双打 |  |  |
| 男子团体 |  |
| 女子团体 |  |

校教务处长签字（盖章）： 校体育部长签字（盖章）

校 长 组

联系人（电话）： 组 别：

|  |  |
| --- | --- |
| 领 队 |  |
| 工作人员 |  |  |
| 教 练 员 |  |  |
|  | 姓 名 | 职 务 | 姓 名 | 职 务 |
| 双打1 |  |  |  |  |
| 双打2 |  |  |  |  |
| 双打3 |  |  |  |  |
| 双打4 |  |  |  |  |

（可续格） 填表日期：