附件3

2018年全国青少年校园足球教练员国家级专项培训推荐名单（回执表）

所属省（区、市）： （盖章） 填表人及联系电话： 填表日期：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **省内****期次** | **姓名** | **性别** | **身份证号** | **出生****日期** | **联系电话** | **工作单位和职位** | **邮寄地址和邮编** | **电子****邮箱** | **身高(cm)** | **体重(kg)** | **服装号码** | **备注** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  | 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |  |
| 3 |  | 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |  |
| 4 |  | 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |  |
| 5 |  | 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |  |
| 6 |  | 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |  |
| 7 |  | 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |  |
| 8 |  | 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |  |

注：1.此表请加盖省级教育行政部门公章，联系人：郭蕊0335-8580937，18733592626；张磊 0335-8580936，13722568236；

2.请按照分配名额的5%上报替补名单（备注栏写明“替补”）,回执表电子版发送邮箱：zgzqxxwhjyc@163.com。