附件

“九秩芳华 医路奋进”2024年广西医科大学

教职工迎校庆气排球比赛报名表

分工会名称： 填报人： 填报时间：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 身份证号 | 联系电话 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

本分工会承诺：以上队员均属本分工会会员，比赛过程中严格遵守各项比赛纪律，如有违反，自愿接受组委会裁决。

分工会主席签字： 年 月 日