**衡水市武术协会教学训练示范基地设建申报表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请单位名称 |  | | | | |
| 单位会员类别 | 区域性/专业性 | | | | |
| **\***登记证书号码 |  | | **\*单位会员证号码** | |  |
| 主要负责人 |  | | **\***注册资金 | |  |
| 单位所在地址 |  | | 训练场馆面积 | |  |
| 教职员工人数 |  | | 在册学员人数 | |  |
| 业务主管单位 |  | | | | |
| 联系方式 | 联系人 |  | | 办公电话 |  |
| 手机 |  | | 家庭电话 |  |
| 邮编 |  | | 邮箱 |  |
| 通讯地址 |  | | | |
| 主要负责人签章：  年 月 日 | | 业务主管单位审查意见：  经办人： 年 月 日 | | | |
| 衡水市武术协会审核批准意见 | | | | | |
| 承办人：  负责人：  核准统一编号;  年 月 日 | | | | | |

**单位主要负责人及教职人员名单**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (正、副馆校长；文化、武术教师；其他相关管理人员；) | | | | | |
| 姓名 | 性别 | 年龄 | 工作岗位职责 | 职务 | 电话 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 备案记录：  年 月 日 | | | | | |

**注：1、带\*号的栏目为必填项目。**

1. **社团法人应提交《社会团体法人登记证》复印件。**
2. **主要负责人身份证复印件附于本表后面。**
3. **本表可复印。**