

广东省残疾人联合会

粤残联函〔2014〕265号

广东省残联关于广东省第七届残疾人运动会 羽毛球、乒乓球比赛的补充通知

各地级以上市及顺德区残联：

根据广东省第七届残疾人运动会赛程安排，省第七届残疾人运动会羽毛球和乒乓球的比赛将于2014年11月上旬在广州市举行。为进一步做好竞赛工作，确保比赛的顺利开展，现将有关事宜补充通知如下：

一、羽毛球、乒乓球

报名时间

第一次截止报名时间：2014年9月20日

第二次截止报名时间：2014年10月10日

二、比赛地点

地点：广州市残疾人体育运动中心（广州市白云区嘉禾街黄鹤路238号）

三、报名与注册

(一) 报名: 第一次报名于 2014 年 9 月 20 日前报省残联宣文部(书面传真和电子文档各一份), 经第一次报名后, 主办单位将公布立项表; 第二次报名于 10 月 10 日前报省残联宣文部(书面传真和电子文档各一份), 超过报名截止时间, 不予受理。

(二) 注册: 各队伍须在各项目开赛前一个月办理好参赛运动员的注册工作, 报到时须携带一张大一寸相片、注册证、身份证或户口本原件。

四、其他事宜

(一) 按竞赛规程要求, 工作人员与运动员比例为 1:3, 各代表队在人数内每人每天交纳食宿费 90 元, 报到时一次性交付。提前到会或推迟离会和超编人员每人每天交纳食宿费 230 元。

(二) 各单位必须为参赛运动员购买比赛期间相应的人身意外伤害保险。

(三) 具体报到及比赛时间另行通知。

联系方式

联系人: 申雪原 13926046163

E-mail: 121365660@qq.com

传真: 020-83371737



广东省第七届残疾人运动会羽毛球报名表

单位（公章）：

工作 人员	姓名	职务	性别	填表说明： 1、应按运动员技术水平，由强至弱排列顺序。 2、参加双打队员在两栏内注明本队的双打序号。				
运动 员	姓名	性别	民族	出生日期	参赛项目及时序号			注册号
					单打	双打	混双	

联系人：

医务公章：

联系电话：

填表日期：

广东省第七届残疾人运动会乒乓球报名表

单位名称:

工 作 人 员	姓名	职务	性别	填表说明: 1. 参加团体赛队员请在栏内打“√”。 2. 应按运动员技术水平, 由强至弱排列顺序。 3. 参加双打队员在两栏内注明本队的双打序号。					
运 动 员	姓名	姓别	民族	出生 日期	参赛级别	参赛项目及时序号		注册号	
						单打	双打		

联系人:

医务公章:

联系电话:

填表日期: