附件2

2025年江西省“振兴杯”康养行业老年人能力评估师职业技能竞赛

参赛队伍报名汇总表

推荐单位名称（盖章）： 联系人： 手机：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 人员类别 | 组别 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 所在单位（学校） | 职务 | 身份证号码 | 手机号码 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

填表说明：1.“人员类别”填写领队或选手，“手机”填写本人有效手机号码。