**广东省乒乓球协会赛事活动服务申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | 固定电话 | |  |
| 单位地址 | 注册地址与场馆地址不同，两个地址都需要填写 | | | 邮箱地址 | |  |
| 法定代表人 | 如法定代表人与实际经营者非同一人，必须按实填写清楚（法定代表人与经营者都须申报） | | 身份证号码 | 如法定代表人与实际经营者非同一人，必须按实填写清楚（法定代表人与经营者都须申报） | | |
| 手机号码 | 如法定代表人与实际经营者非同一人，必须按实填写清楚（法定代表人与经营者都须申报） | | 单位所处  行政区域 | 市 区（县） | | |
| 申请服务  赛事名称 |  | | | 赛事活动  举办时间 | | 从 年 月 日  至 年 月 日 |
| 赛事活动  主办单位 |  | | | 比赛项目 | | 填写比赛小项 |
| 赛事活动  场馆名称 |  | | | 参赛人数 | | 人 |
| 赛事活动  场馆地址 |  | | | 裁判长  姓 名 | |  |
| 比赛球  台数量 | 张 | | | 裁 判 长  技术等级 | |  |
| 赛事驻场  医疗单位 |  | | | 驻场医务  人员数量 | | 人 |
| 赛事活动  举办等级 | 省级（ ）市级或以下（ ）  请选定后在（ ）里打“√” | | | 是否收取  参赛费用 | | 若有请列明收取标准 |
| 省乒协  服务岗位 | 指导单位（ ）/主办单位（ ）  请选定后在（ ）里打“√” | | | 提交附件 | | 赛事活动方案 （ ）  竞 赛 规 程 （ ）  比赛场地相片 （ ）  工商或民政营业执照  「副本」扫描件 （ ）  请在提交的附件（ ）里打“√” |
| 申请单位和赛事的简介（200字以内） | | | | | | |  |
|  | | | | | | |
| 申请单位承诺书 | | | | | | |
| 本单位郑重承诺：关于本次比赛的筹办（组织）、运营费用、大会接待、安保工作及执行工作，全部由本单位负责，若由于本次比赛而引发的安全责任和经济纠纷等其他情况问题概由本单位负责；在未签订《赛事活动服务协议》前，不得以省乒协的名义作赛事的推广和宣传。    单位或法人代表（签章）：    年 月 日 | | | | | | |
| 市级乒协推荐意见（盖章） | | 省乒协秘书处审核意见 | | | 省乒协批复意见（盖章） | |
| 经办人：  年 月 日 | | 经办人：  年 月 日 | | | 经办人：  年 月 日 | |  |

说明：

1. 申请单位填表请逐项填写，不要遗漏，并用电脑（双面）打印，手写无效，盖章和扫描，邮件发送至省乒协邮箱：[gdtta1981@163.com](mailto:gdtta1981@163.com)。
2. 表格中灰色字体请按实际情况填写。
3. 请申请单位附上相关证明材料（包括：比赛场地不同角度的相片4张，工商或民政营业执照「副本」扫描件1份，赛事活动方案1份，竞赛规程1份），连同《申请表》邮寄至地址：广州市越秀区大通路28号，广东省乒乓球协会，联系人：司徒霜，联系电话：020-87353807。