附件1

山东省教育发展促进会武术教育专业委员会武术教育基地申 请 表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | 统一社会  信用代码 | | |  |
| 单位负责人 |  | 联系电话 | 办公：  手机： | | | 邮箱 |  |
| 武术教育  工作联系人 |  | 联系电话 | 办公：  手机： | | | 邮箱 |  |
| 教师情况 | 体育教师： 人，其中专业武术教师： 人。 | | | | | | |
| 学生情况 | 学生总计： 人，其中男生： 人，女生： 人。 | | | | | | |
| 体育场地  情况 |  | | | | | | |
| 通讯地址 |  | | | | 邮编 | |  |
| 武术教育  工作经验及特色 | （可附页） | | | | | | |
| 武术教育近期工作计划 | （可附页） | | | | | | |
| 申请单位  意 见 | 盖章：  签字：  年 月 日 | | | | | | |
| 推荐单位  意 见 | 盖章：  签字：  年 月 日 | | | | | | |
| 专委会  审核意见 | 盖章：  签字：  年 月 日 | | | | | | |