附件三

湖南省首届残疾人托养从业人员技能竞赛报名汇总表

市州名称：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | | **身份证号** | **联系电话** | **电子邮箱** |
| 领队 |  | |  |  |  |
| 选手1 |  | |  |  |  |
| 选手2 |  | |  |  |  |
| 选手3 |  | |  |  |  |
| 观摩人员人数 | |  | | | |
| 单位意见 | | （盖章）  年 月 日 | | | |
| 备 注 | |  | | | |