**老体协联系县负责人外出学习考察报名表**

单位：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 出生年月 | 身份证号 | 行政级别 | 现职务 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

注：此表请于2019年11月10日前报省老体协办公室