附件1

2024年度一级社会体育指导员技术等级称号申报人员登记表

设区市体育局市(盖章): 填表人： 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 编号 | 姓 名 | 性别 | 出生  年月 | 文化 程度 | 民族 | 指导  项目 | 指导  时间 | 二级证书  授予时间 | 本人身份证号码 | 所在单位或体育组织及职务 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1.指导时间是指参加社会体育指导工作年数。2.此表格可自行复制。