附件2

报名回执

报名单位（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **性别** | **工作单位** | **职务/职称** | **联系方式** | **主管/教练员/辅导员** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

注：请各市在2024年3月5日下午16:00前将回执发送到广西青少年科技中心，电子邮件：qsxmk2007@163.com。