附件3

职工消防技能竞赛（第三方协作单位）报名表

单位名称：

总领队：

联系电话：

联系QQ:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **部门** | **联系电话** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**注：1.每个代表队须4名人员参加，至少有1名女职工；**

**2.每个协作单位可以报名1个代表队参赛。**