附件2

**江西省羽毛球协会羽毛球运动**

**水平等级测试申请表**

**申请名称：**

**承办机构：**

**申请日期：**

**江西省羽毛球协会印制**

 **年 月 日**

|  |  |
| --- | --- |
| 申请测试名称 |  |
| 申请日期 | 年 月 日 |
| 竞赛日期 | 年 月 日—— 年 月 日 |
| 承办地点 |  |
| 测试场馆 |  | 地 址 |  |
| 比赛场所情况 | 场地面积 | 场地片数 | 场地容纳人数 | 是否有看台 |
|  |  |  |  |
| 预计测试费用（元） |  | 预算总支出（元） |  | 经费来源 |  |
| 测试规模 | 预计测试人数 | 考评员人数 | 工作人员人数 |
|  |  |  |
| 报名电话 |  | 报名邮箱 |  |
| 承办单位 | 名称 |  |
| 法定代表人 |  |
| 地址 |  |
| 电话 |  |
| 赞助、承办、协办单位 |  |
| 活动组委会 | 负责人 |  |
| 办公地址 |  |
| 联系电话 |  |
| 申请人（单位）意见 | 负责人： 单位（盖章） 年 月 日 |
| 省羽毛球协会意见 | 负责人： 单位（盖章）年 月 日 |

江西省羽毛球协会羽毛球运动水平等级测试申请表