2018年深圳市医疗器械行业篮球赛报名表

|  |  |
| --- | --- |
| 公司名称 |  |
| 联系人 |  | 手机 |  |
| 队员1 |  | 手机 |  |
| 队员2 |  | 手机 |  |
| 队员3 |  | 手机 |  |
| 替补1 |  | 手机 |  |
| 替补2 |  | 手机 |  |

注：心脏病、高血压患者不宜参加激烈运动，请报名单位在人员报名时自行把关。

请于5月11日前发邮件到szsamd@samd.org.cn附上社保证明（可上社保局查个人社保信息，截图，必须体现公司名称，证明为该公司员工）