报名表及自愿参赛安全责任书

我征得本人亲属的同意,自愿参加由云南省老乒协于2019年11月组织的2019年云南省离退休干部乒乓球邀请赛。按规程要求,我已在报到半年内前往县级以上医院体检,确认身体健康可以参加此项比赛。在此我向贵会作出以下保证:一、在参加比赛往返和赛会期间,我一定本着安全第一的原则量力参加比赛,若出现身体不适,及时报告并退出比赛。二、在此期间若出现一切安全健康问题,其责任完全由我本人和亲属承担。在此期间若本人出现安全健康问题,服从大会组委会和其他人员所采取的一切救护应急措施和手段,所发生的费用完全由我和亲属负责支付。(全队人员及其亲属本人在下表中签名,代表每一名签字人已知晓以上保证条款,认定此保证书具有法律效力)

参加单位（盖章）: 联系人及电话:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 身份证或会员证号 | 项目 | 本人 | 家属 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

 （此表可复印）