附件1

2023年黄石市企业科技工作者羽毛球邀请赛

自愿参赛责任书

一、本人和单位已全面了解并同意遵守组委会所制定的各项竞赛规程、要求及采取的安全措施。

二、本人和单位完全了解参赛人员的身体状况，确认健康状况良好；没有任何身体不适或疾病（包括先天性心脏病、风湿性心脏病、高血压、脑血管疾病、心肌炎、其他心脏病、冠状动脉病、严重心律不齐、血糖过高或过低的糖尿病、以及其它不适合相关运动的疾病），特郑重声明，可以正常参加2023年黄石市企业科技工作者羽毛球邀请赛。

三、本人和单位充分了解本次活动期间的训练或比赛有潜在的危险，以及可能由此而导致的受伤或事故，本单位已按照竞赛规程要求为所有参赛人员购买指定类型的保险，同时会竭尽所能以负责任的态度做好参赛队员安全保障。

四、本单位参赛运动员愿意遵守本次比赛活动的所有规则规定；如果在参赛过程中发现或注意到任何潜在风险，可立刻告知主办方、运营方工作人员。

五、本单位及参赛运动员以及其继承人、代理人、个人代表或亲属放弃追究由比赛造成损伤的权利。伤残、损失或死亡与本次赛事主、承办单位无关。

六、本单位同意接受主办方在比赛期间提供的现场急救性质的医务治疗，但在医院救治等发生的相关费用与本次赛事主、承办单位无关。

七、本单位已认真阅读全面理解以上内容，且对上述所有内容予以确认并承担相应的法律责任，本单位签署此责任书纯属自愿。

全体参赛运动员签名、手印（签名请用楷体填写、务必清晰可辨）：

参赛队领队签名、手印：

参赛单位（盖章）：

年 月 日

附件2

2023年黄石市企业科技工作者羽毛球邀请赛

报名表

单位名称（盖章）： 联系人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序  号 | 队员  姓名 | 性  别 | 年  龄 | 电话 | 身份证  号码 | 目前岗位 | 拟报项目 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |