附件3

**中国肢协青工委培训接送站表**

省/市/自治区

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 性别 | 年龄 | 民族 | 所乘车次/航班抵达时间 | 手机号码 | 备　注 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 请在备注中标明是否携带轮椅，或者需要接站方提供轮椅等有关情况 | | | | | | |
| 填表人联系方式： | | | | | | |