附件1

**决赛代表队登记表**

 市参赛代表队（公章）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 领队 |  | 工作单位 |  | 职务 |  | 联系方式/手机 |  |
| 联系人电话 |  | 工作单位 |  | 职务 |  | 联系方式/手机 |  |
| 参 赛 选 手 |
| 序号 | 姓 名 | 性别 | 身份证号 | 高处作业吊篮安装拆卸工证书号 | 代表单位 | 联系电话 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |

备注：

承诺符合以下要求：

1、已为参赛选手购买意外伤害保险且所有参赛选手均体检合格，满足高处作业人员健康要求。

2、所有参赛选手均取得特种作业人员考核合格证书。