附件1

**运动队反兴奋剂工作通讯录**

运动队名称： （单位盖章）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 岗 位 | 姓名 | 职务 | 手机号 | 电子邮箱 |
| 反兴奋剂工作主管领导 |  |  |  |  |
| 反兴奋剂机构负责人 |  |  |  |  |
| 反兴奋剂工作联系人 |  |  |  |  |
| 运动队管理部门负责人 |  |  |  |  |
| 运动队领队 |  |  |  |  |
| 运动队反兴奋剂负责人 |  |  |  |  |
| 运动队反兴奋剂工作联系人 |  |  |  |  |
| 负责反兴奋剂工作的其他人员 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

填 表 人： 报送日期： 年 月 日

备注：以上人员后续如有调整，请及时将更新信息报送至中高协反兴奋剂部。