附件

第15届残疾人健身周赛事活动汇总表

单位：（省级残联或专门协会） 填报人： 联系方式：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 举办单位 | 活动名称 | 活动简介 | 举办时间 | 联系人 | 联系方式 |  备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |