**附件1：**

**山东省园林绿化行业第二届花境职业技能竞赛**

 **市报名汇总表**

**推荐单位：（盖章） 推荐联系人: 联系电话： 时间：2023年 月 日**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **参赛单位** | **选手姓名** | **设计/****施工人员** | **工作单位** | **参赛联系人** | **联系电话** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**注：请将此表于5月31日前发送至sdsfiylxh@126com邮箱**