附件1:

全国马术等级考核固定考点（考试中心）申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请单位名称： | | | |
| 申请单位地址： | | | |
| 中马协会员编号： | | | |
| 申请联系人： | | 联系电话： | |
| 申请项目 | 固定考试点 （承办过不少于两场中马协线下骑手分级考核活动） | | 是 🞎 否🞎 |
| 考试中心 （须承办过不少于三场中马协线下骑手分级考核活动） | | 是 🞎 否🞎 |
| \*请申请单位如实填报本表，并与申请材料一并提交至中马协通知中指定的邮箱（扫描件）与地址（原件），如有发现虚假申请材料，将取消申请资格。  申请单位（盖章）  日期： | | | |