



## 2023 年中国足球协会女子足球超级联赛报名表

|                              |       |  |       |       |  |              |       |  |       |       |  |  |
|------------------------------|-------|--|-------|-------|--|--------------|-------|--|-------|-------|--|--|
| 参赛名称：2023 年中国足球协会女子足球超级联赛    |       |  |       |       |  | 领队：          |       |  |       |       |  |  |
| 参赛队全称：                       |       |  |       |       |  | 简称(不超过 7 字)： |       |  |       |       |  |  |
| 联系人：                         |       |  | 电话：   |       |  | 主教练：         |       |  | 教练级别： |       |  |  |
| 助理教练：                        |       |  | 教练级别： |       |  | 助理教练：        |       |  | 教练级别： |       |  |  |
| 助理教练：                        |       |  | 教练级别： |       |  | 助理教练：        |       |  | 教练级别： |       |  |  |
| 守门员教练：                       |       |  | 教练级别： |       |  | 体能教练：        |       |  | 教练级别： |       |  |  |
| 医务官：                         |       |  | 队医：   |       |  | 队务：          |       |  | 新闻官：  |       |  |  |
| 其他官员(1 ) (2 ) (3 ) (4 ) (5 ) |       |  |       |       |  |              |       |  |       |       |  |  |
| 服装<br>颜色                     | 运动员 A |  |       | 运动员 B |  |              | 守门员 A |  |       | 守门员 B |  |  |
|                              |       |  |       |       |  |              |       |  |       |       |  |  |

| 序号 | 姓名 | 比赛服号码 | 球员编码 | 出生年月 | 身高 (cm) | 体重(Kg) | 场上位置 |
|----|----|-------|------|------|---------|--------|------|
| 1  |    |       |      |      |         |        |      |
| 2  |    |       |      |      |         |        |      |
| 3  |    |       |      |      |         |        |      |
| 4  |    |       |      |      |         |        |      |
| 5  |    |       |      |      |         |        |      |
| 6  |    |       |      |      |         |        |      |
| 7  |    |       |      |      |         |        |      |
| 8  |    |       |      |      |         |        |      |
| 9  |    |       |      |      |         |        |      |
| 10 |    |       |      |      |         |        |      |
| 11 |    |       |      |      |         |        |      |
| 12 |    |       |      |      |         |        |      |
| 13 |    |       |      |      |         |        |      |
| 14 |    |       |      |      |         |        |      |
| 15 |    |       |      |      |         |        |      |
| 16 |    |       |      |      |         |        |      |



|    |  |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|--|
| 17 |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |  |  |  |
| 31 |  |  |  |  |  |  |  |
| 32 |  |  |  |  |  |  |  |
| 33 |  |  |  |  |  |  |  |
| 34 |  |  |  |  |  |  |  |
| 35 |  |  |  |  |  |  |  |

**参赛单位盖章：**

申报时间  
年 月 日

**医务章：**

审核时间  
年 月 日

**所属协会盖章：**

审核时间  
年 月 日