**附件3：**

**新疆第五届残疾人艺术汇演节目登记表**

推荐单位（盖章）： 节目名称：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 表演者 | | | | |
| 姓名 | 性别 | 出生年月 | 残疾类别 | 单 位 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

创作（改编）者

|  |  |
| --- | --- |
| 姓名 | 单 位 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

辅导者

|  |  |
| --- | --- |
| 姓名 | 单 位 |
|  |  |
|  |  |

注：每个参赛节目填写一份此表，可复印。