

世界象棋联合会棋手等级称号申请表
Title Application Form Of World Xiangqi Federation

姓 名 Full Name		性 别 Sex		照 片 Photo
国家/地区 Country/Region		出生年月日 Date of Birth		
学 历 Education		申请称号 Title apply for		
本人联系电话、邮箱 Telephone &E-mail				
申报成绩 Brief Description Of Achievement				
所属协会推荐意见 Comments of Association		签字(盖章)Signature(stamp) 日期 Date :		
资格审查委员会审核意见 Comments of the Qualification Commission		签字(盖章)Signature(stamp) 日期 Date :		
世界象联审批意见 Comments of WXF		签字(盖章)Signature(stamp) 日期 Date :		

填表人 Prepared by :

填表人联系电话 Telephone :

联系邮箱 Email :

填表时间 : 年 月 日

Date: