忻州师范学院体育系康复疗训申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人及联系电话 |  | | | | 指导教师及职称 | | |  |
| 运动损伤名称 |  | | | 损伤时间 | | |  | |
| 运动损伤原因 |  | | | | | | | |
| 实验室名称 |  | | 疗训时间 | | |  | | |
| 所需仪器设备 | | | | | | | | |
| 主要内容及过程： | | | | | | | | |
| 指导教师意见：    签字：  年 月 日 | | 实验中心意见：  签字：  年 月 日 | | | | | | |
| 主管系领导意见：  签字：  年 月 日 | | | | | | | | |