附件2：

**国际海上人命救助联盟2023年度团队奖申报表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 联系信息 | 联系人职务和姓名 |  |
| 单位名称 |  |
| 电子邮件 |  |
| 联系电话 |  |
| 候选团队信息 | 候选团队姓名 |  |
| 候选团队所在机构名称 |  |
| 电子邮箱 |  |
| 描述候选团队参评理由 |  |
| 详细描述候选团队参与的救助行动情况（如日期、时间、地点、其他参与人员等信息）。请介绍是否有其他团队参与。 |  |
| 是否有其他补充信息 |  |

填写说明：

1. 本表须以中英文填写，对应英文内容直接填写在中文内容之后；
2. 请完整填写申请表，空项处请填写“无”；
3. 评委会以提交的申请材料为主要评选依据，个人事迹等描述性内容越翔实越好。