



《聾健共融乒乓球比賽》

HSW19/A19

報名表

姓名：_____（請用中文正楷）性別：_____ 身份證號碼：□□□□XXX(X)
A 1 2 3 X X X (X)

出生年份：_____ 年齡：_____ 聽障 健聽

地址：_____

手提電話：_____ 電郵：_____

（如本人於活動時遇上緊急事故，請致電_____聯絡人：_____）

參加組別：	男雙 <input type="checkbox"/>	隊友姓名：_____	聽障 <input type="checkbox"/> 健聽 <input type="checkbox"/>
	女雙 <input type="checkbox"/>	隊友姓名：_____	聽障 <input type="checkbox"/> 健聽 <input type="checkbox"/>
	混雙 <input type="checkbox"/>	隊友姓名：_____	聽障 <input type="checkbox"/> 健聽 <input type="checkbox"/>

* 隊友必須同時填寫報名表

參加者所填寫資料，本會將作比賽聯絡、紀錄及有關賽事宣傳之用。

聲明及參加者簽署：本人願意遵守比賽章則及聲明健康及體能良好，適宜參加上述活動。如因疏忽或體能欠佳，而引致於參加這項活動時傷亡，主辦及資助機構無須負責。並同意主辦單位可在不須本人同意下使用個人資料作活動推廣之用。

參加者簽署：

未滿十八歲參加者必須有家長簽署：

家長姓名：_____

簽署：_____

回郵地址

姓名：_____

地址：_____
