



2019 - 2020 區域代表隊訓練 (Regional Squad Training)

~ 報名表 ~

[截止報名日期：2020年1月29日(星期三)]

擬參加之課程編號：_____ (有關課程資料請參閱課程時間表，訓練費用為港幣95元正)

姓名：(中文) _____ (英文) _____ 性別： _____

出生日期：_____ (日/月/年) 年齡：_____ 身份證號碼(頭四位數字)：_____

聯絡電話：_____ 電郵：_____

聯絡地址：_____

就讀學校 / 工作機構：_____ 就讀年級：_____

支票銀行：_____ 支票號碼：_____ (6位數字)

是否曾參與 2019 - 2020年度青苗手球培訓計劃：(*必須填寫)

是，訓練班編號：_____

否，最優異的手球成績是：_____

以及推薦教練(須經2位或以上教練推薦)： (1) _____ (2) _____ (3) _____

參加者責任聲明：

本人_____身體健康狀況良好，適宜參加上述活動的選拔、訓練及比賽，如在整項活動期間發生意外或自身疾病影響而導致任何事故，本人願意承擔全部責任，主辦機構及康樂及文化事務署並不需要負上任何法律責任。此外，本人亦明白必須遵守上述整項活動的一切規則及教練之安排。同時，本人同意授權予主辦機構及康樂及文化事務署在不需經本人審查而可使用本人之肖像、姓名、聲線及個人資料作活動及推廣之用，並且願意遵守主辦機構及康樂及文化事務署之課程或活動安排，及章程內所有細則。

申請日期：_____ 參加者簽名：_____

※ 註：未滿十八歲之參加者必須由家長簽署同意參加上述整項活動

家長/監護人姓名：_____ 家長/監護人簽名：_____

與參加者之關係：_____ 日期：_____

- 各學員如有需要，請自行購買個人意外保險，以作保障。

個人資料使用聲明：參加者提供的個人資料，只作報名、統計、日後聯絡、宣傳本會活動及在有需要處理退款時作為核實身份之用。有關資料，除獲本會授權職員外，將不會提供予其他人士。若參加者要求更改或索取已申報的個人資料，可與本會職員聯絡。

回郵地址 (請以正楷清楚填寫)

姓名：_____

地址：_____
