



香港武術聯會 主辦



康樂及文化事務署  
Leisure and Cultural  
Services Department

資助

主辦機構專用

接納

收據號碼: \_\_\_\_\_

支票號碼: \_\_\_\_\_

不接納

原因: \_\_\_\_\_

## 2018 全港公開武術(競賽及傳統)錦標賽

### 傳統武術項目報名表

姓名(中文) \_\_\_\_\_ (英文) \_\_\_\_\_  
 性別 \_\_\_\_\_ 身份證號碼 \_\_\_\_\_ 出生日期 \_\_\_\_\_  
 聯絡電話 \_\_\_\_\_ 電郵 \_\_\_\_\_  
 地址 \_\_\_\_\_  
 團體 \_\_\_\_\_  
 教練 \_\_\_\_\_ 聯絡電話 \_\_\_\_\_  
 緊急聯絡人姓名 \_\_\_\_\_ 聯絡電話 \_\_\_\_\_

相  
片

請填寫所報項目(只接受報名一項)

組 別:  成年組  青少年組 (請在所選組別加"✓"號)

傳統項目名稱	
--------	--

本人(參加者姓名) \_\_\_\_\_ 參加上述活動, 願意遵照大會所訂章則參加是次比賽, 並絕對遵守大會規則及服從裁判, 如有違反規則及不守紀律事情發生, 願負全責及受制裁。另本人身體健康, 適宜參加是項活動, 若在活動中發生意外, 本人願自負責任。

參加者簽署: \_\_\_\_\_ 日期: \_\_\_\_\_

(十八歲以下參加者, 必須由家長簽署同意)

### 家長同意書

本人同意敝子弟(參加者姓名) \_\_\_\_\_ 參加『2018 全港公開武術(競賽及傳統)錦標賽』賽事, 並聲明他/她身體健康, 適宜參加是項比賽。另充分明白在比賽期間如發生意外, 本人願自負責任。

家長姓名: \_\_\_\_\_ 家長簽署: \_\_\_\_\_

日 期: \_\_\_\_\_

參加者姓名: \_\_\_\_\_

參加者姓名: \_\_\_\_\_

地址: \_\_\_\_\_

地址: \_\_\_\_\_