



中國香港武術聯

主辦機構



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

# 散手

## 明日之星 訓練計劃

歡迎六至二十四歲  
青少年參加

### 訓練內容

- 散手技法，包括拳法、腿法、步法、摔法及散手組合技法運用
- 體能訓練
- 對戰訓練

### 上課地點

鯉魚門體育館 - 散手訓練場  
(觀塘鯉魚門徑6號，鯉魚門市政大廈2樓)

### 上課日期

逢星期二晚上6時至8時



### 索取報名表格

查詢電話  
2504 8226

- 1) 香港武術聯會 (香港銅鑼灣掃桿埔大球場徑1號奧運大樓1017室)
- 2) 香港武術聯會網頁下載 [www.hkwushuu.com.hk](http://www.hkwushuu.com.hk)
- 3) 香港武術聯會電郵查詢 [hkwushuu@yahoo.com.hk](mailto:hkwushuu@yahoo.com.hk)



中國香港武術聯會

Hong Kong, China Wushu Union 主辦

# 2025/2026 散手明日之星



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

資助

**(2025 年 10 月至 12 月 ) (第 33 期)**

- 一.. 活動宗旨
1. 為完成尖子武術散手訓練班之學員提供進階的專業訓練
  2. 作為晉升香港武術散手隊之渠道
  3. 提供規範性散手練習，提升技術及體能水平。
- 二. 課程內容
1. 散手技法，包括拳法、腿法、步法、摔法及散手組合技法運用。
  2. 體能訓練。
  3. 對戰訓練
- 三. 上課地點 鯉魚門體育館-散手訓練場(觀塘鯉魚門徑 6 號，鯉魚門市政大廈 2 樓)
- 四. 上課日期 逢星期二晚上 6 時至 8 時
- 五. 參加資格 凡 6- 24 歲，符合以下資格:
1. 曾考獲散手章別 5 級或以上或,
  2. 曾報讀本會舉辦之尖子散手訓練班或,
  3. 曾報讀本會舉辦之散手訓練班或
  4. 由教練推薦
- 六. 費用 全免
- 五. 報名辦法
1. 填妥報名表格，貼上 2.2 郵票及寫上詳細地址之回郵信封兩個
  2. 寄回香港銅鑼灣大球場徑 1 號奧運大樓 1017 室
  3. 信封面請註明“申請散手明日之星”  
**(接納報名與否，本會有最後決定權)**
- 六. 制 服 須穿著本會武術制服上課(須親身到本會購買)。
- 售賣制服時間：
- 星期一至五 上午 10:30 至 12:30 下午 3:00 至 5:00
- 星期六 上午 10:30 至 12:30
- 星期六下午及公眾假期休息
- 七. 備 註
1. 學員如要繼續報讀第二期，出席率必須達 80% 及測試合格方可繼續報讀。
  2. 你所提供的資料及身份證明文件，只用於活動報名、日後聯絡及活動宣傳之用，除本會授權職員外，將不會提供予其他人士。
  2. 如天文台懸掛八號或以上風球、黑色暴雨訊號，將停課一次。
- 上述內容，本會有權按實際情況更改。
- 八. 查 詢 電話: 2504 8226 電郵: hkwushuu@yahoo.com.hk



中國香港武術聯會  
Hong Kong, China Wushu Union

# 2025/2026 散手明日之星



資助

主辦 (2025年10月至12月)(第33期)

主辦機構專用

(此表可自行影印使用)

## 報名表

不接納原因：	<input type="checkbox"/> 已滿額
	<input type="checkbox"/> 資料不全
	<input type="checkbox"/> 其他

姓名：(中文) \_\_\_\_\_ (英文) \_\_\_\_\_

性別： \_\_\_\_\_ 出生日期： \_\_\_\_\_ 身份證號碼： \_\_\_\_\_

電話： \_\_\_\_\_ (電郵) \_\_\_\_\_

地址： \_\_\_\_\_

緊急聯絡人姓名： \_\_\_\_\_ 聯絡電話： \_\_\_\_\_

- 資格: 1. 散手章別計劃 \_\_\_\_\_ 級      2. 曾報讀尖子散手訓練班： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月  
 3. 曾報讀散手訓練班： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月      4. 完成明日之星訓練： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月  
 5. 其他: \_\_\_\_\_

班號	日期	星期	時間	地點
SCRT33	10月14,21,28日	二	18:00 - 20:00	鯉魚門體育館 散手訓練場
	11月4,11,18,25日			
	12月2,9,16,23,30日			

\*\*\*\*\* 家長同意書 \*\*\*\*\*

本人同意敝子弟(參加者姓名) \_\_\_\_\_ 參加上述活動，並聲明他/她身體健康良好，適宜參加此活動，敝子弟若在訓練中發生意外，本人願自負責任。

家長姓名： \_\_\_\_\_ 家長簽署： \_\_\_\_\_

日期： \_\_\_\_\_

請填妥下列地址，以便本會寄送本會資訊(請勿剪下)

參加者姓名： \_\_\_\_\_ 參加者姓名： \_\_\_\_\_

地 址： \_\_\_\_\_ 地 址： \_\_\_\_\_