

沙田武術錦標賽 2024

此欄由大會填寫
隊伍編號

場序

比賽場地：源禾路體育館

集體項目報名表

團體/隊伍名稱：_____

負責人姓名：(聯絡) _____ / (領獎) _____ 電話：_____

電 郵：_____

地 址：_____

參賽套路名稱：_____

組 別：請在以下適當空格內以✓表示，(每隊4-18人，\$300/項)*任何機構/團體，各組別之隊伍不可報同一比賽項目多過一次。

2015年或以後 出生者	2010-2014年 出生者	2007-2009年 出生者	1994-2006年 出生者	1984-1993年 出生者	1974-1983年 出生者	1973年或以前 出生者

比賽項目：

集體 拳術組 (1-2分鐘)	集體 刀術組 (1-2分鐘)	集體 劍術組 (1-2分鐘)	集體 棍術組 (1-2分鐘)	集體 槍術組 (1-2分鐘)	集體 其它兵器組 (1-2分鐘)	集體混合 短兵器組 (1-2分鐘)	集體混合 長兵器組 (1-2分鐘)	集體混合 其它兵器組 (1-2分鐘)	集體 太極拳組 (3-6分鐘)	集體 太極器械組 (3-5分鐘)

編號	中文姓名	英文姓名	性別	出生年份	身份證/出生證明書號碼 (例 A1234)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					

聲明：以上填報的參加者均健康狀況良好，適合參加上述賽事。如有任何意外或傷亡，參加者願自負責任。而上述未滿十八歲的參加者，均已獲其家長或監護人同意參加此項比賽。本人並代表全體隊員表示其明白及願意遵守大會所訂的章則及服從裁判的判決。

負責人簽署：_____ 機構蓋印：_____ 日期：_____