沙田體育會活動報名表

活動名稱：排球訓練班

中文姓名：_____ 英文姓名：_____ 性別：女

出生日期：_____年_____月_____日 身份證號碼：_____(英文+首 4 數字)

通訊地址：_____

電郵地址：_____ 學員高度：_____cm

聯絡電話：(1)_____ (2)_____ (3)_____

排球履歷：_____

茲聲明本人健康狀況良好，並無任何疾病令本人不適宜參加此活動；此外，本人已詳閱此活動之資料，並會遵守沙田體育會之章程及此活動之規則。

申請人簽署：_____ 日期：_____年_____月_____日

(若由家長 / 監護人代為申請，請留空此欄)

 # 未滿十八歲之參加者，必需由家長或監護人填寫並簽署以下同意書 #

家長/監護人同意書

本人 _____ (家長/監護人姓名)同意 _____ (申請人姓名)參加上述活動並證明參加者健康狀況良好，無任何疾病令他/她不適宜參加上述活動。此外，本人已詳閱此活動之資料，並會遵守有關之規則。

家長/監護人簽署：_____ 日期：_____

備註

1. 申請方法:
   (A) 申請人可以郵寄方式把***填妥好的報名表***郵寄至本體育會並填寫正確的聯絡電話/電郵 或
   (B) 親臨**新界沙田瀝源邨壽全樓地下 107-110 室 沙田體育會有限公司**辦理 或
   (C) 電郵至 stsald@yahoo.com.hk，註明「排球訓練班甄選試」。
2. 申請人之家長/監護人必需填寫並簽署本報名表上的家長/監護人同意書。
3. 申請人所提供的資料只用於本會與合辦機構的康體活動報名事宜、活動宣傳及統計之用。在遞交申請後，如欲更改或查詢閣下的個人資料，可與本會職員聯絡。如閣下日後不欲收取本會之資訊，請以書面通知本會之職員，本會即會從通訊名單中刪除閣下的資料。
4. 閣下必須填寫報名表內所需之資料。資料不全者，其申請決不辦理。
5. 如以支票付款，**支票抬頭請寫「沙田體育會有限公司」**。

由本會填寫

收據號碼：_____

☐ 現金 ☐ 支票號碼：_____ 發票銀行：_____