



沙田體育會

活動報名表

活動名稱：2026-2027 年度羽毛球訓練班 - 初班 (第一期)

新生 舊生

中文姓名：_____ 英文姓名：_____ 性別：男 / 女

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

通訊地址：_____

電郵地址：_____

聯絡電話：(1) _____ (2) _____ (3) _____

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，必須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

- 報名方法：親臨 - 報名表連同費用，以現金或支票付款(支票抬頭請寫「沙田體育會有限公司」)。
郵寄 - 報名表連同費用(須以支票付款)及付上足夠郵費之回郵信封。
地點：新界沙田瀝源邨壽全樓地下 107-110 室 沙田體育會有限公司
- 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。
- 閣下必須填寫報名表內所需之資料。資料不全者，其申請恕不辦理。

由本會填寫

收據號碼：_____ HK\$：_____

現金 支票號碼：_____ 發票銀行：_____