



沙田體育會活動報名表

請在合適的□內填上✓

活動名稱：進階培訓班(公開報名日期:2026 年 7 月 21 開始，甄選名額 25 位，額滿即止。)

☐ 網球訓練班(第二期) - 進階培訓班 ☐ 新生 ☐ 舊生

有興趣之參加者請於填寫表格後，親身交到本會辦事處(謹記是不用繳費)；

或電郵至 thomas_wong@stsa.org.hk 請註明「參加網球進階培訓班甄選試」，

本會將以電郵回覆學員有關甄選資料，通過甄選之學員必需於一星期內到本會繳付學費。

訓練班名稱	對象	日期及時間	地點	名額	費用
進階培訓班 (第二期)	13 歲或以上 (適合具備良好 技術及/或比賽 經驗的學員, 新 舊學員必須進行 測試)	2026 年 8 月 9, 16, 23, 30 日(源禾路) 9 月 6, 13, 20, 27 日(源禾路) 晚上 8 時至 10 時(星期日)共 8 堂 學員需自備網球拍	源禾路遊樂場 網球場	16	\$550

個人資料

中文姓名：_____ 英文姓名：_____ 性別：_____

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

通訊位址：_____

電郵地址：_____

(

聯絡電話：1 _____ (2) _____

)

緊急聯絡：姓 _____ 關係 _____ 電話 _____

名 _____

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：_____ 日期：2026 年 _____ 月 _____ 日

署
(若由家長 / 監護人代為申請，請留空此欄)

見背頁

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 : _____
(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。)

注意事項

1. 報名方法:

請填妥報名表格後，連同報名費透過以下方法交回本會：

- ✧ 親身遞交至本會（沙田體育會 - 新界沙田瀝源邨壽全樓地下 107-110 號）
- ✧ 郵寄到本會（沙田體育會 - **新界沙田瀝源邨壽全樓地下 107-110 號**），信封背面請注明「網球訓練班報名表」，並須附有已貼上兩元四角郵票的回郵信封。

* 由於名額有限，報名是以先到先得處理，郵寄報名只會在接受報名當日起，親身報名之後尚有餘額，方能處理郵寄報名（郵件不分先後）。

- ✧ 暫不接受電話/電郵/傳真/報名留位。

繳付報名費方法:

- ✧ 現金：親身到本會遞交（**切勿郵寄現金**）
- ✧ 劃線支票：支票抬頭請寫「沙田體育會有限公司」，支票背面請注明姓名。

2. 所有申請人提交之個人資料將只用於本訓練班的報名、日後聯絡、統計及活動意見調查之用。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
3. 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. 本會將以電話或電郵方式確認所有成功報名人士。所有未能成功報名人士，本會將退回報名費
5. 本會辦公時間：星期一至五 - 上午 9 時至下午 6 時（午飯時間為下午一時至二時）
星期六 - 上午 9 時至下午 1 時
6. 如有任何爭議，本會保留最終決定權

由本會職員填寫

報名：☐ 成功，收據編號 _____ ☐ 未能成功，已於 _____ 安排退款
付款方法：☐ 現金 ☐ 支票號碼: _____ 銀行: _____ ☒ 轉帳