



沙田體育會活動報名表

活動名稱：排球訓練班－初班(第三期)

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

- 申請方法：
 - 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
 - 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
 - 電郵至 thomas_wong@stsa.org.hk，註明「排球訓練班甄選試」。
- 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。
- 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，其申請決不辦理。
- 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：