

香港中文大學射箭公開邀請賽 2017 報名表

(下列各項必須填寫，資料不全，恕不受理，所繳費用概不發還)

姓名(中文) _____ (英文) _____

性別: 男 女

聯絡電話 _____ 屬會 _____

註冊射手號碼(如適用) _____

教練姓名 _____ 教練註冊射手號碼 _____

***其教練姓名將計算於鳴謝教練計劃內，比賽開始後，其教練姓名不作更改。**

如屬傷健射手，請註明比賽模式：輪椅 企立（站姿） 企立（坐姿）

如屬傷健射手，請註明是否可以參與搬運器材的射手義務工作：是 否

需要收據（請註明收據抬頭）

本人欲參加「香港中文大學射箭公開邀請賽 2017」以下組別：

1. 個人賽

反曲弓組：新秀組 初級組 中級組 高級組

複合弓組：初級組 中級組 高級組

2. 雙項弓種混合賽事（非總會認可賽事）

初級組 中級組 高級組

3. 雙人混合賽事（非總會認可賽事）*請派隊中一位代表填寫

反曲弓組：新秀組 初級組 中級組 高級組

隊名		
參加者姓名		
註冊射手號碼(如有)		

複合弓組：初級組 中級組 高級組

隊名		
參加者姓名		
註冊射手號碼		

1. 年滿二十一歲或以上的參加者須填寫此聲明：

本人謹聲明本人的健康及體能良好，適宜參加此項活動，本人亦謹守大會之一切比賽規則及決定。本人若在此項活動中受傷，主辦機構、贊助商及其他有關合辦機構及人士均無須負上任何責任。

參加者簽名：_____ 日期：_____

2. 未滿二十一歲的參加者須填寫此聲明：

監護人謹聲明：_____ [_____ 年] (參加者姓名及出生年份)的健康及體能良好，適宜參加此項活動，參加者亦謹守大會之一切比賽規則及決定。參加者若在此項活動中受傷，主辦機構、贊助商及其他有關合辦機構及人士均無須負上任何責任。

監護人簽名：_____ 日期：_____

3. 輪椅射手參加者聲明：

本人希望香港射箭總會接受本人的報名並希望在編制排靶位置時作特別安排。同時謹聲明本人的健康及體能良好，適宜參加此項活動，本人亦願意謹守大會之一切比賽規則及決定。本人若在此項活動中受傷，主辦機構、贊助商及其他有關合辦機構及人士均無須負上任何責任。

參加者簽名：_____ 日期：_____

4. 新秀組參加者的推薦聲明 (*請刪去不適用者)：

* 本會(屬會名稱) / 本人(註冊教練姓名) _____ 推薦上述參加者參加此項比賽。

* 屬會蓋章 / 教練簽署：_____

教練註冊編號 (如適用) _____ 日期：_____