

Patron : Mrs. Anne Marden, BBS, MBE, JP
President : Mrs. Jenny Fung, BBS, JP
Vice-Presidents : Mr. Andy Lau, MH, JP
Mr. Michael Lee, JP
Mr. Lincoln Yu



Chairman : Dr. James Lam, JP
Vice-Chairman : Mr. Patrick Ng, MH
Hon. Treasurer : Mr. Henry Lam
General Secretary : Mr. Martin Lam, MH

Hong Kong Paralympic Committee & Sports Association for the Physically Disabled

香港殘疾人士週年輪椅劍擊錦標賽

報名表格

比賽日期：2015年5月10日(星期日)

比賽時間：上午九時至下午六時

比賽地點：香港體育學院劍擊館 (香港新界沙田源禾路 25 號)

截止日期：2015年4月22日(星期三)

敬請各參賽者於報名前，細閱比賽章程及比賽賽制。

1. 個人資料

姓名：(英文) _____ (中文) _____ 性別：____ 年齡：____

電話：(日間) _____ (晚間) _____ (其他) _____

通訊地址：_____

(如本人於活動時遇上緊急事故，請致電：_____，聯絡人：_____)

是否持有協會會員証： 是 (會員証號碼：_____) 否 (請即辦理入會手續)

2. 比賽

參賽項目(請於適當方格內加上「✓」號及填上所屬團體的名稱。):

比賽級別	<input type="checkbox"/> A 級	<input type="checkbox"/> B 級
握劍手	<input type="checkbox"/> 左手	<input type="checkbox"/> 右手
個人賽	新秀組花劍 <input type="checkbox"/> 男子 <input type="checkbox"/> 女子	公開組花劍 <input type="checkbox"/> 男子 <input type="checkbox"/> 女子
團體賽	<input type="checkbox"/> 學校組, 所屬學校: _____ <input type="checkbox"/> 公開組, 所屬機構: _____	



Patron : Mrs. Anne Marden, BBS, MBE, JP
President : Mrs. Jenny Fung, BBS, JP
Vice-Presidents : Mr. Andy Lau, MH, JP
Mr. Michael Lee, JP
Mr. Lincoln Yu



Chairman : Dr. James Lam, JP
Vice-Chairman : Mr. Patrick Ng, MH
Hon. Treasurer : Mr. Henry Lam
General Secretary : Mr. Martin Lam, MH

Hong Kong Paralympic Committee & Sports Association for the Physically Disabled

3. 交通接載安排

不需要 需要，上下車地點(詳細地點)：_____

陪同者：_____名 (只提供予有需要照顧的參加者)

輪椅使用者： 是 否 可否過椅： 可 否 可否摺起： 可 否

* 註：協會將因應個別情況，儘量安排交通接載予有需要的參加者。輪椅使用者將獲優先考慮，而其他人士只能因應路線編排情況儘量提供鐵路沿線接載服務。

4. 聲明

此參賽聲明書由 <input type="checkbox"/> 申請人 (申請人年滿十八歲或以上) 填寫。 <input type="checkbox"/> 家長/監護人 (申請人未滿十八歲)	
本人申請人(家長或監護人)茲聲明： 1) 我申請人聲明已詳細閱讀有關比賽章程及賽制及同意遵守有關內容。 2) 我申請人聲明願意遵守賽會規則進行比賽及服從裁判判決。 3) 我申請人聲明健康及體能良好，適宜參加是次比賽。如果我申請人因本人/他/她的疏忽或健康或體能欠佳，而引致於參加這項活動時傷亡，香港殘疾人奧委會暨傷殘人士體育協會則無須負責。	
年滿十八歲或以上的申請人 (由申請人填寫此欄)	未滿十八歲的申請人 (須由家長或監護人填寫此欄)
申請人姓名 : _____	家長/監護人姓名 : _____
申請人簽署 : _____	家長/監護人簽署 : _____
日期 : _____	日期 : _____

