



## 2025-2026 青少年足毽訓練班

### 報名表

|   | 課程編號                                | 地點       | 星期  | 時間          | 1    | 2     | 3     | 4     | 5    | 6    |
|---|-------------------------------------|----------|-----|-------------|------|-------|-------|-------|------|------|
| 1 | <input type="checkbox"/> YTS/25/004 | 石硤尾公園體育館 | 六、日 | 0900-1100   | 14/6 | 21/6  | 28/6  | 5/7   | 6/7  | 12/7 |
| 2 | <input type="checkbox"/> YTS/25/005 | 界限街體育館   | 日   | 11:00-13:00 | 5/10 | 12/10 | 19/10 | 26/10 | 2/11 | 9/11 |

英文姓名(與身份證相同)：\_\_\_\_\_ 中文姓名：\_\_\_\_\_

出生日期 (日/月/年)：\_\_\_\_\_ 身分證號碼(頭 4 位數字)：\_\_\_\_\_ 性別：\_\_\_\_\_

聯絡電話：\_\_\_\_\_ 電郵地址 (以此電郵作主要通訊之用)：\_\_\_\_\_

如在比賽或活動中遇上緊急事故，

緊急聯絡人姓名：\_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_ 關係：\_\_\_\_\_

參加者所提供的個人資料，只作本會報名、統計、日後聯絡、宣傳本會活動、活動意見調查及在有需要處理退款時作為核實身份之用。有關資料，除獲本會及合辦/資助機構的授權職員外，將不會提供予其他人士。如閣下欲更改或查詢個人資料，請與本會聯絡。

### 【聲明】

**監護人/家長同意書 (18 歲以下參加者適用)：**

本人准許敝子弟參加貴機構主辦的 2025-2026 青少年足毽訓練班，並聲明他/她身體狀況良好，適宜參加此項活動，如因他/她的疏忽或身體欠佳，所引致之疾病、死亡、個人損失之任何法律責任，主辦機構及資助機構均無須負責。

監護人/家長姓名：\_\_\_\_\_ 監護人/家長簽署：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

(監護人/家長必須為 18 歲或以上人士)

**參加者同意書 (18 歲參加者適用)：**

本人聲明身體狀況良好，適宜參加貴機構主辦的 2025-2026 青少年足毽訓練班，如因本人的疏忽或身體欠佳，所引致之疾病、死亡、個人損失之任何法律責任，主辦機構及資助機構均無須負責。

參加者簽署：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

### 【總會專用】

收表日期：\_\_\_\_\_ 費用：HKD100 收據編號：\_\_\_\_\_

支票號碼：\_\_\_\_\_ 負責人簽署：\_\_\_\_\_