



中國香港足毽總會

Shuttlecock Association of Hong Kong, China

Room 1041, Olympic House, 1 Stadium Path, So Kon Po, Causeway Bay, Hong Kong

Telephone: 2504 8134 2504 8279 Fax: 2891 9337

香港銅鑼灣掃桿埔大球場徑 1 號奧運大樓 1041 室

Website: <http://www.hkshuttlecock.org> E-mail: enquiry@hkshuttlecock.org

2026-2027 香港足毽隊遴選

報名表

請以“√”選擇	測試日期	測試時間	測試地點
	2026 年 3 月 9 日 (星期一)	晚上 8 至 11 時	界限街體育館
	2026 年 3 月 10 日 (星期二)	晚上 8 至 11 時	界限街體育館

參加者資料：

*請刪除不適用者

所屬資格：*港隊成員/青訓學員/聯賽球員，組別：_____ 隊伍：_____

姓名：(英文) _____ (中文) _____ 性別：_____

出生日期 (日/月/年)：_____ 香港身分證號碼：(頭 4 位，例:A123) _____

聯絡電話：_____ 電郵：_____

推薦人資料：(港隊成員不需填寫此項)

所屬資格：*青訓教練 / 聯賽領隊，組別：_____ 隊伍：_____

姓名：(英文) _____ (中文) _____

聯絡電話：_____ 電郵：_____

如在遴選中遇上緊急事故，

緊急聯絡人姓名：_____ 聯絡電話：_____ 關係：_____

參加者及推薦人聲明：

- 本人所報資料一切屬實，並無遺漏。
- 本人願意遵守規則並遵照中國香港足毽總會有限公司的一切遴選安排。
- 本人(參加者)的健康及體能良好，適宜參加 2026-27 香港足毽隊遴選。如因本人的疏忽、健康或體能欠佳，而引致於參加這項活動時傷亡，主辦機構及資助機構均毋須負責。

參加者姓名：_____ 簽署：_____ 日期：_____

推薦人姓名：_____ 簽署：_____ 日期：_____

(18 歲以下參加者須由家長或監護人簽署)

家長/監護人姓名：_____ 家長/監護人簽署：_____ 日期：_____