



葵青區壁球會主辦

香港壁球總會協辦

康樂及文化事務署資助

壁球訓練班

報名表格

| | | | | | | | |
|-------------------------------|-----|-----|---------|-----------|--|--------|--|
| I. 參加者資料： | | | | | | | |
| 姓名： | (中) | (英) | 參加班別編號： | | | | |
| 出生日期： | | 年齡： | | 性別： | | 身份證號碼： | |
| 通信地址： | | | | | | | |
| 電郵地址： | | | | 聯絡電話： | | | |
| (未滿 18 歲參加者適用) 家長 / 監護人姓名： | | | | ☎ 緊急聯絡電話： | | | |

II. 聲明：必須填寫及簽署此欄 (18 歲以下參加者必須由家長或監護人填寫此聲明)

本人/敝子女_____ (參加者姓名) 的健康及體能良好，適宜參加上述活動。本人/敝子女已詳細閱讀及明白報名章程內容，本人/敝子女清楚表示同意遵守香港壁球總會及葵青區壁球會所訂之全部規則及條件，亦清楚了解及明白壁球運動存有的危險性，本人/敝子女同意如本人/敝子女在甄選、訓練或比賽中身體受傷或死亡、或導致他人身體受傷或死亡、或任何財物損失、或任何器材損毀/損壞/損失，一概不會向有關機構或香港壁球總會或葵青區壁球會或其執行委員、工作人員、職員或會員等作出任何形式之追究行動或索償，謹此聲明。

*** * 注意：活動進行期間，參加者必須配戴護眼罩。 * ***

參加者簽署：_____ 家長/監護人簽署：_____ (未滿 18 歲參加者適用)
日期：_____

參加辦法：填妥本報名表格及連同劃線支票之報名費用(費用請參閱報名章程)，郵寄到 ☎ 青衣長達路 14-20 號偉力工業大廈 A 座 15 樓 16 室 - 葵青區壁球會。劃線支票抬頭請寫：「葵青區壁球會」。

- 備註：
- 所有參加者一經報名，即可出席參與壁球技術測試，本會不會另函通知；而完成技術測試後，參加者即時會獲得通知結果，如未能成功被接納者，其支票將會獲得退回。
 - 參加者必須自備球拍及護眼罩，穿著運動服裝及不脫色運動鞋。
 - 活動進行期間，參加者必須配戴護眼罩。
 - 本會沒有為上述活動投保，參加者可按自己需要，自行安排購買保險事宜，以作保障。
 - 活動期間，參加者如有任何意外或損失，本會及有關機構或人仕均無須負上任何責任。
 - 所有課程如因本會問題而影響上課時間，本會將考慮補課，本會將保留最終之決定權。
 - 必須遵守以下的惡劣天氣安排：
 - 天文台懸掛八號或以上風球或發出黑色暴雨警告信號，活動即告取消或延期/補課。
 - 若活動前兩小時，八號或以上風球或黑色暴雨警告信號經已除下及場地許可，活動如常舉行。
 - 若活動進行期間，天文台發出黑色暴雨警告信號及場地許可，活動如常舉行。
 - 如天文台發出紅色暴雨警告或懸掛三號或以下風球，活動如常舉行。
 - 參加者所提供的資料，只作葵青區壁球會舉辦的活動報名事宜、日後聯絡、活動宣傳及意見調查之用，如欲更正或查詢已遞交的報名資料，可與本會聯絡。

查詢：電話 8110 1100 網址：<http://www.kwtdsc.com>