

## 2026-27 年度全港聾人羽毛球錦標賽

2026 年 9 月 6 日(星期日)

### 報名表

參加項目  男子甲組  男子乙組  女子甲組  女子乙組 (請選取其中一項)  
 單打  雙打  混合雙打 (最多可選報三項)  
**【請在適當方格內填上☑號】**

(1) 參加者姓名：\_\_\_\_\_ (中文) 性別：\_\_\_\_\_ 年齡：\_\_\_\_\_  
 出生日期：\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 身份證號碼(首 4 個字元, 如 A123)：\_\_\_\_\_  
 手提電話：\_\_\_\_\_ (可透過Whatsapp聯絡) 電郵地址：\_\_\_\_\_  
 (如本人於活動時遇上緊急事故，請致電\_\_\_\_\_聯絡人姓名: \_\_\_\_\_)

如參加 雙打 / 混合雙打者，請將隊友資料填寫此欄

(2) 雙打隊友姓名：\_\_\_\_\_ (中文) 性別：\_\_\_\_\_ 年齡：\_\_\_\_\_  
 出生日期：\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 身份證號碼(首 4 個字元, 如 A123)：\_\_\_\_\_

(3) 混合雙打隊友姓名：\_\_\_\_\_ (中文) 性別：\_\_\_\_\_ 年齡：\_\_\_\_\_  
 出生日期：\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 身份證號碼(首 4 個字元, 如 A123)：\_\_\_\_\_

#### 聲明：(必須填寫)

##### (1)年滿十八歲或以上的參加者須寫此聲明

本人聲明本人為聾人/聽障人士，健康及體能良好，適宜參加上述活動，中國香港聾人體育總會已購買第三者責任保險，並無購買運動員體育保險，如果本人因疏忽或健康或體能欠佳，而引致於參加這項活動時傷亡，中國香港聾人體育總會及康樂及文化事務署則無須負責。本人同意授權 貴會及傳媒在毋須經本人審查而可使用本人之肖像和個人資料作為活動推廣之用，及願意遵守 貴會之活動安排。

參加者簽署：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

##### (2)未滿十八歲的參加者須由家長或監護人填寫此聲明

本人聲明本人同意 \_\_\_\_\_ (參加者姓名) 參加上述活動，並聲明他/她為聾人/聽障人士，他/她健康及體能良好，適宜參加上述活動，中國香港聾人體育總會已購買第三者責任保險，並無購買運動員體育保險，如果參加者因他/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，中國香港聾人體育總會及康樂及文化事務署則無須負責。本人同意授權 貴會及傳媒在毋須經本人審查而可使用參加者之肖像和個人資料作為活動推廣之用，及願意遵守 貴會之活動安排。

家長/監護人簽署：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

家長/監護人姓名：\_\_\_\_\_ 家長/監護人電話號碼：\_\_\_\_\_

#### 個人資料:

閣下所提供的資料，只作本會與康樂及文化事務署舉辦的資助活動報名事宜、意見調查、日後聯絡及活動推廣之用，亦只限獲本會授權人員方可查閱有關資料作前述目的之用途。遞交申請表後，如欲更正或查詢個人資料，請與本會職員聯絡。