

新界區際射箭錦標賽暨公開賽 2024

公開組 (反曲弓及複合弓中、初級組)

報名表

射手姓名：(中文) _____ (英文) _____

性別：_____ 會員編號：_____ 屬會：_____

組別： 反曲弓中級組 反曲弓初級組 複合弓中級組 複合弓初級組

教練姓名：_____ 教練會員編號：_____

**教練姓名將計算於鳴謝教練計劃內，比賽開始後，教練姓名將不作更改。*

*如屬傷健射手，請註明比賽模式： 輪椅 / 企立(站姿) / 企立(坐姿)

*如屬傷健射手，請註明是否可以參與搬運器材的射手義務工作：是 否

輪椅射手參加者聲明：

本人希望中國香港射箭總會接受本人的報名並希望在編制排靶位置時作特別安排。同時謹聲明本人的健康及體能良好，適宜參加此項活動，本人亦願意謹守大會之一切比賽規則及決定。本人若在此項活動中受傷，主辦、協辦、贊助機構、其他有關機構及人士均無須負上任何責任。

參加者簽名：_____ 日期：_____

家長或監護人姓名(如適用)：_____ 家長或監護人簽署(如適用)：_____

需要申請收據 (請註明收據抬頭)：_____

附上 _____ 銀行支票 支票號碼 _____ 金額港幣 \$ _____

(本會接納申請人報名後，報名費恕不退還。)

新界區際射箭錦標賽暨公開賽 2024

公開組 (反曲弓新秀組)

報名表

射手姓名：(中文) _____ (英文) _____ 性別： _____

屬會/團體： _____ 會員編號(如適用)： _____

臨時註冊射手 身份證號碼(臨時註冊射手適用)： _____ 聯絡電話： _____

教練姓名： _____ 教練會員編號： _____

**教練姓名將計算於鳴謝教練計劃內，比賽開始後，教練姓名將不作更改。*

*如屬傷健射手，請註明比賽模式： 輪椅 / 企立(站姿) / 企立(坐姿)

*如屬傷健射手，請註明是否可以參與搬運器材的射手義務工作：是 否

輪椅射手參加者聲明：

本人希望中國香港射箭總會接受本人的報名並希望在編制排靶位置時作特別安排。同時謹聲明本人的健康及體能良好，適宜參加此項活動，本人亦願意謹守大會之一切比賽規則及決定。本人若在此項活動中受傷，主辦、協辦、贊助機構、其他有關機構及人士均無須負上任何責任。

參加者簽名： _____ 日期： _____

家長或監護人姓名(如適用)： _____ 家長或監護人簽署(如適用)： _____

參加者的推薦聲明：

*本會(屬會/團體名稱) / 本人(註冊教練姓名) _____ 推薦上述參加者參加此項比賽。

*屬會或團體蓋章/教練簽署： _____

需要申請收據 (請註明收據抬頭)： _____

附上 _____ 銀行支票 支票號碼 _____ 金額港幣 \$ _____

(本會接納申請人報名後，報名費恕不退還。)

新界區際射箭錦標賽暨公開賽 2024

公開組團體計分賽

* 請在適當方格內加上“√”號。

隊伍	中文姓名	* 性別		出生年份	射手會員編號	反曲弓組			複合弓組	
		男	女			中級組	初級組	新秀組	中級組	初級組
1										
2										
3										

* (非中國香港射箭總會認可賽事) 不分男女，同一隊伍參加者必須參加同一個人項目，每隊最多由 4 人組成。報名時請提交名單，取最高分三人計算及排列總名次。

本學校、團體或屬會謹聲明以上參加者的健康及體能良好，適宜參加此項活動，參加者亦謹守大會之一切比賽規則及決定。參加者若在此項活動中受傷，主辦機構、贊助商及其他有關合辦機構及人仕均無須負上任何責任。

附上 _____ 銀行支票 支票號碼 _____ 金額港幣 \$ _____
(本會接納申請人報名後，報名費恕不退還。)