



西貢區體育會主辦



文化體育及旅遊局 資助

西貢區獨木舟體驗旅程

報名表

親子體驗班 (雙人艇)

請選擇加上✓	課程編號	上課日期	上課時間	人數	費用(每隊)
<input type="checkbox"/>	Cne-skxa-A	2024年5月1日 (三)	0900-1300	8隊	400元
<input type="checkbox"/>	Cne-skxa-B	2024年5月19日 (日)	0900-1300	4隊	400元
<input type="checkbox"/>	Cne-skxa-C	2024年6月2日 (日)	0900-1300	4隊	400元
<input type="checkbox"/>	Cne-skxa-D	2024年7月14日 (日)	0900-1300	4隊	400元
<input type="checkbox"/>	Cne-skxa-E	2024年7月28日 (日)	0900-1300	8隊	400元
<input type="checkbox"/>	Cne-skxa-F	2024年8月3日 (六)	0900-1300	4隊	400元
<input type="checkbox"/>	Cne-skxa-G	2024年8月4日 (日)	0900-1300	4隊	400元
<input type="checkbox"/>	Cne-skxa-H	2024年8月18日 (日)	0900-1300	8隊	400元

個人體驗班 (雙人艇)

請選擇加上✓	課程編號	上課日期	上課時間	人數	費用(每位計)
<input type="checkbox"/>	Cne-skxa-01	2024年5月19日 (日)	0900-1300	8人	250元
<input type="checkbox"/>	Cne-skxa-02	2024年6月2日 (日)	0900-1300	8人	250元
<input type="checkbox"/>	Cne-skxa-03	2024年7月14日 (日)	0900-1300	8人	250元
<input type="checkbox"/>	Cne-skxa-04	2024年8月3日 (六)	0900-1300	8人	250元
<input type="checkbox"/>	Cne-skxa-05	2024年8月4日 (日)	0900-1300	8人	250元
<input type="checkbox"/>	Cne-skxa-06	2024年8月11日 (日)	0900-1300	8人	250元

學生組體驗班 (雙人艇)

請選擇加上✓	課程編號	上課日期	上課時間	人數	費用(每位計)
<input type="checkbox"/>	Cne-skxa-S1	2024年7月1日 (一)	0900-1300	4隊	免費
<input type="checkbox"/>	Cne-skxa-S2	2024年7月21日 (日)	0900-1300	4隊	免費

第一名參加者資料：

姓名：(中文)_____ (英文)_____ 性別： 男 女

身份證明文件號碼：_____ () 出生日期：_____年_____月_____日 年齡：_____

居住/就讀地址：_____

聯絡電話：(日)_____ 緊急聯絡人：_____ 緊急聯絡人電話：_____

第二名參加者資料：

姓名：(中文)_____ (英文)_____ 性別： 男 女

身份證明文件號碼：_____ () 出生日期：_____年_____月_____日 年齡：_____

居住/就讀地址：_____



西貢區體育會主辦



文化體育及旅遊局 資助

西貢區獨木舟體驗旅程

聯絡電話：(日) _____ 緊急聯絡人： _____ 緊急聯絡人電話： _____

參加者責任聲明書(未滿 18 歲參加者必須由家長或監護人填寫)：

本人參加者姓名 _____ 健康良好，並且懂得泳術亦無任何疾病。本人身體狀況適宜參加『西貢區獨木舟體驗旅程』，並明白在活動期間，如有任何意外，主辦機構毋須負任何責任。此外 本人會絕對遵從主辦機構及工作人員指導。

參加者簽名： _____ 日期： _____

(以下適用於十八歲以下參加者)

本人家長 / 監護人姓名 _____ 茲證明參加者姓名 _____ 健康良好，並且懂得泳術亦無任何疾病。本人身體狀況適宜參加『西貢區獨木舟體驗旅程』，並明白在活動期間，如有任何意外，主辦機構毋須負任何責任。此外 本人會絕對遵從主辦機構及工作人員指導。

家長 / 監護人姓名： _____ 家長 / 監護人姓名簽名： _____ 日期： _____

本人參加者姓名 _____ 健康良好，並且懂得泳術亦無任何疾病。本人身體狀況適宜參加『西貢區獨木舟體驗旅程』，並明白在活動期間，如有任何意外，主辦機構毋須負任何責任。此外 本人會絕對遵從主辦機構及工作人員指導。

參加者簽名： _____ 日期： _____

(以下適用於十八歲以下參加者)

本人家長 / 監護人姓名 _____ 茲證明參加者姓名 _____ 健康良好，並且懂得泳術亦無任何疾病。本人身體狀況適宜參加『西貢區獨木舟體驗旅程』，並明白在活動期間，如有任何意外，主辦機構毋須負任何責任。此外 本人會絕對遵從主辦機構及工作人員指導。

家長 / 監護人姓名： _____ 家長 / 監護人姓名簽名： _____ 日期： _____

備註： 所填報之班別不能轉換，所繳之款項恕不退還。本會保留取消各課程之權利，參加者不得異議。