

2025-2026 青少年足毬訓練班

報名表

課程編號	地點	星期	時間	1	2	3	4	5	6
報讀課程： <input type="checkbox"/> YTS/25/001	石硤尾公園體育館	六	0900-1100	5/4	26/4	3/5	10/5	17/5	7/6
<input type="checkbox"/> YTS/25/002	石硤尾公園體育館	日	0900-1100	6/4	27/4	4/5	1/6	22/6	29/6
<input type="checkbox"/> YTS/25/003	大角咀體育館	六	0900-1100	10/5	17/5	24/5	7/6	14/6	21/6
<input type="checkbox"/> YTS/25/004	石硤尾公園體育館	六、日	0900-1100	14/6	21/6	28/6	5/7	6/7	12/7

英文姓名(與身份證相同)：_____ 中文姓名：_____

出生日期 (日/月/年)：_____ 身分證號碼(頭4位數字)：_____ 性別：_____

聯絡電話：_____ 電郵地址 (以此電郵作主要通訊之用)：_____

如在比賽或活動中遇上緊急事故，

緊急聯絡人姓名：_____ 聯絡電話：_____ 關係：_____

參加者所提供的個人資料，只作本會報名、統計、日後聯絡、宣傳本會活動、活動意見調查及在有需要處理退款時作為核實身份之用。有關資料，除獲本會及合辦/資助機構的授權職員外，將不會提供予其他人士。如閣下欲更改或查詢個人資料，請與本會聯絡。

【聲明】

監護人/家長同意書 (18歲以下參加者適用)：

本人准許敝子弟參加貴機構主辦的 2025-2026 青少年足毬訓練班，並聲明他/她身體狀況良好，適宜參加此項活動，如因他/她的疏忽或身體欠佳，所引致之疾病、死亡、個人損失之任何法律責任，主辦機構及資助機構均無須負責。

監護人/家長姓名：_____ 監護人/家長簽署：_____ 日期：_____

(監護人/家長必須為 18 歲或以上人士)

參加者同意書 (18歲參加者適用)：

本人聲明身體狀況良好，適宜參加貴機構主辦的 2025-2026 青少年足毬訓練班，如因本人的疏忽或身體欠佳，所引致之疾病、死亡、個人損失之任何法律責任，主辦機構及資助機構均無須負責。

參加者簽署：_____ 日期：_____

【總會專用】

收表日期：_____ 費用：HKD100 收據編號：_____

支票號碼：_____ 負責人簽署：_____