



中華帕拉林匹克總會  
112 年全國身心障礙者坐地排球運動推廣營報名表(南部)

姓名		性別		肢體 障礙程度 (輕/中/重)	
身分證 字號		出生年 月日		年	月 日
學校或 單位名稱				是否 需出 具公 假函	<input type="checkbox"/> 是
學校或 單位地址					<input type="checkbox"/> 否
通訊地址					
電 話	(H) :				
	手機號碼 :				
上課日期	第一階段訓練課程： <input type="checkbox"/> 7/14 <input type="checkbox"/> 7/15 第二階段訓練課程： <input type="checkbox"/> 7/29 <input type="checkbox"/> 7/30 第三階段訓練課程： <input type="checkbox"/> 8/12 <input type="checkbox"/> 8/13				
備 註	5.上述各欄務請詳細填寫、檢附證件正.反面影本(任缺一則視為未完成報名)，俾便作業。 6.本表填妥後，請於112年7月7日前(以郵戳為憑)寄至報名地點。 7.報名費：免收報名費。 8.若報名額滿，提前截止收件。  上項資料同意提供中華民國帕拉林匹克總會辦理此項講習會及有關相關機構業務利用 (如保險公司等等)，與相關業務機構均需遵守個人資料保護法，善盡維護保密之 責。  簽名：				
	中華民國 112 年 月 日				

**112 年全國身心障礙者坐地排球運動推廣營**  
**家長同意書**

本人同意敝子弟\_\_\_\_\_參加貴會舉辦之「**112 年全國身心障礙者坐地排球運動推廣營**」，敝子弟絕對遵從貴會一切活動的規定及指導，若有違反規定及指導，本人願負一切責任，特此同意。

家長／監護人：\_\_\_\_\_電話：\_\_\_\_\_

地 址：\_\_\_\_\_

備註：請未滿 **18** 歲參加者請務必填寫加簽家長同意書，否則報名無效。  
(以上資料本人同意做為大會辦理活動使用)

簽名或蓋章：