**中華民國截肢者體育運動協會**

**104年全國身心障礙者(肢障組)桌球錦標賽報名表**

報名單位：　　　　　　　　　　　　管　理：

地　　址：　　　　　　　　　　　　E-mail：

領　　隊：　　　　　　　　聯絡人：　　　　　　電話：

教　　練：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N0. | 職稱 | 姓名 | 性別 | 出生年月日 | 身分證宇號 | 電　　　話 | 備　　註 |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |

附註：1.比賽日期：104年12月13日。（星期日）

2.比賽地點：輔仁大學泰山體育園區

（台北市泰山區公園路54號）

3.報名費用：新台幣200元

劃撥帳號：兆豐國際商業銀行台北復興分行　　00810551298

戶　　名：中華民國截肢者體育運動協會

4.報名地點：中華民國殘障體育運動總會（台北市朱崙街20號1樓）

5.報名截止日期：自即日起至104年11月13日止，以郵戳為憑。

6.當日比賽中午提供便當，如需素食者請再備註欄註明。

**上向資料本人同意提供中華民國截肢者體育運動協會辦理此項賽事及有關此項賽事相關機構業務利用（如保險公司等），協會與相關機構均需遵守個人資料保護法，善盡維護保密之責。**

**參賽人：　　　　　　簽名**

**※以上表格若不敷使用請自行影印※**