HONG KONG CHINA SWIMMING ASSOCIATION
Unit L, 9/F, MG Tower, 133 Hoi Bun Road, Kwun Tong, Kowloon
Tel: (852) 2572 8594 Fax: (852) 2591 0792 E-mail: info@hkgswimming.org.hk Web-site: www.hkgswimming.org.hk

青少年體育交流計劃 - 中港青少年跳水交流營
報名表格

姓名 :(英文) _____(中文)_____

出生日期 :_____年齡 : _____

地址 :_____

香港身分證號碼: _____ 回鄉證號碼 : _____

回鄉證有效期至: _____ 聯絡電話 :_____

曾參加: 1. 2024-2026年由中國香港游泳總會舉辦之跳水比賽 是 / 否
2. 2025-2026年度改良班或青苗跳水訓練計劃 是 / 否
3. 2024-2025年度改良班或青苗跳水訓練計劃 是 / 否

如有任何緊急事情，請代通知：

姓名：_____ 電話號碼：_____
關係：_____

年滿十八歲或以上的申請人須知

我聲明：我的健康及體能良好，適宜參加是此活動。本人確認絕對知悉參加此項活動的危險，並同意承受所有這些危險。如果我因本人的疏忽或健康或體能欠佳，而引致於參加這項活動時傷亡，中國香港游泳總會無須負責。本人明白如對本身的身體狀況有懷疑，應於參加此活動前，徵詢醫生的意見。

申請人姓名 : _____ 申請人簽署_____
日期 :_____

HONG KONG CHINA SWIMMING ASSOCIATION
Unit L, 9/F, MG Tower, 133 Hoi Bun Road, Kwun Tong, Kowloon
Tel: (852) 2572 8594 Fax: (852) 2591 0792 E-mail: info@hkgswimming.org.hk Web-site: www.hkgswimming.org.hk

未年滿十八歲的申請人須知

我聲明：_____ (申請人姓名) 的健康及體能良好，適宜參加是此活動。本人確認絕對知悉參加此項活動的危險，並同意承受所有這些危險。如果我因本人的疏忽或健康或體能欠佳，而引致於參加這項活動時傷亡，中國香港游泳總會無須負責。本人明白如對本身的身體狀況有懷疑，應於參加此活動前，徵詢醫生的意見。

家長/ 監護人姓名：_____家長/ 監護人簽署：_____
關係：_____ 日期：_____

填妥表格後，請連同劃線支票乙張、成績證明、水試動作表、身分證明文件及回鄉證副本及證件相片乙張，可親身呈交或寄回中國香港游泳總會，地址: 香港九龍觀塘海濱道 133 號萬兆豐中心 9 樓 L 室。
過期報名及資料不全，恕不受理。

截止報名日期: 2026年11月6日 (星期五)