**113年高雄市原住民族運動會**

**【槌球】報名表**

|  |  |
| --- | --- |
| 單位(隊名) |  |
| 領隊 |  | 教練 |  |
| 管理(聯絡人) |  | 聯絡電話 |  |
| 通訊地址 |  |
| E-mail |  |
| 參賽組別(請勾選) | □公開男子組 □公開女子組 |
| 職稱 | 姓名 | 性別 | 出生年月日 | 身分證號 | 族別 |
| 1.隊長(C) |  |  |  |  |  |
| 2.隊員 |  |  |  |  |  |
| 3.隊員 |  |  |  |  |  |
| 4.隊員 |  |  |  |  |  |
| 5.隊員 |  |  |  |  |  |
| 6.隊員 |  |  |  |  |  |
| 7.隊員 |  |  |  |  |  |
| 8.隊員 |  |  |  |  |  |
| 9.隊員 |  |  |  |  |  |
| 10.隊員 |  |  |  |  |  |
| 職稱 | 姓名 | 性別 | 出生年月日 | 身分證號 | 族別 |
| 11.隊員 |  |  |  |  |  |
| 12.隊員 |  |  |  |  |  |
| 13.隊員 |  |  |  |  |  |
| 14.隊員 |  |  |  |  |  |
| 15.隊員 |  |  |  |  |  |
| 16.隊員 |  |  |  |  |  |
| 註：1.為投保意外險，資科請詳實填寫。 2.每隊報名選手限16人(不含領隊、教練)。 3.為加強安全防護，於繳交報名表時需一併繳交「參賽切結書」。 4.比賽時身體如有不適本單位於當日協助就醫至有全民健保之合格醫療機構就診。 5.本賽會以交流活動，將不代辦及申請場內隊職員個人相關醫療及意外保險，敬請見諒。 6.以上事項皆同意者始得填表報名。 |