



港島射箭會
Hong Kong Island Archery Club
香港郵政總局郵箱5000號
G.P.O. Box No. 5000 Hong Kong

練習場: 香港薄扶林雞籠灣配水庫
電話: 9801-0830
電郵: info@archery.com.hk
網頁: www.archery.com.hk

複合弓基本技術班

參加辦法：

請填妥下列報名表，連同學費存入戶口收據 **Whatsaap** 致訓練主任，電話：

報名表及銀行收據正本在上訓練班第一堂時交回由教練代收。

請把學費存入本會恒生銀行之賬號：**236-010096-001**。

本會將於開班前一星期由訓練主任以電郵、短訊或 **Whatsaap** 統一通知各申請者。

所有申請先到先得，以郵戳為準。本會保留更改任何上課日期及取消訓練班別之權利。

惡劣天氣下之安排：

如上課前一小時天文台已懸掛了三號或以上颱風訊號、紅色或黑色暴雨警告，或雷暴警告，該課堂將會取消。

香港天文台之天氣查詢電話：**1878-200**。

其他事項：

課程必須之器材及配備均由本會供應。

本會射箭場不設洗手間或食水供應。

若天氣酷熱及陽光猛烈，請自備飲料、軟帽、防晒及防蚊用品。

上課時請勿穿著太鬆身運動服、露趾拖鞋／涼鞋；衣服顏色應避免草綠色或軍裝迷彩。

射箭場內不准吸煙及酒精類飲料。

查詢電話：

訓練主任電話: **9018 8075**

本會熱線:

複合弓基本技術班報名表

選報班別:		
姓名:	(中文)	性別:
	(英文)	年齡: (8歲或以上)
地址:		
電話:	(日間)	(晚間)
電郵:		
反曲弓級別:	()組 總會射手証號碼 ()	屬會:
箭長(吋):	()由 Button 位至 Anchor 位之長度	弓: (右/左)手

聲明 A :

(年滿18歲的參加者須簽署此聲明。)

1. 本人身體及精神健康良好，並無任何病患令致不宜參加是項活動。
2. 本人願意遵守貴會活動規章、守則、及服從教練的指示。

申請人簽署：_____ 日期：_____

.....

聲明 B :

(未滿18歲的參加者，須由家長／監護人填寫此聲明。)

1. 本人同意(參加者姓名:_____)參與是項活動，並聲明其身體及精神健康良好，並無任何病患令致其不宜參加是項活動。
2. 本人願意確保上述參加者遵守貴會活動規章、守則、及服從教練的指示。

家長／監護人姓名：_____ 與參加者關係：_____

聯絡電話：_____

家長／監護人簽署：_____ 日期：_____

注意:

8至12歲參加者必須由家長／監護人陪同