

致：康樂事務經理 (chin_yc@csd.gov.hk)
 (經辦人：二級助理康樂事務經理 ho_catherine_cy@csd.gov.hk)
 傳真號碼：2824 9130

2024/25 年度院所際壁球比賽
報名表格

(截止日期：2024年7月15日)

院所：_____ 男子院所 女子院所

請填妥下列隊員名單，並於參加組別項目內加

		隊員姓名	職級及編號	男單	女單	院所組別*
1	隊長					
2	隊員					
3	隊員					
4	隊員					
5	隊員					
*備註：每院所可派出 3-5 人參賽						

聯絡人姓名	:	_____	主管簽署	:	_____
職級	:	_____	姓名	:	_____
聯絡電話	:	_____	職級	:	_____
電郵地址	:	_____	日期	:	_____

懲教署
2024/25 年度院所際壁球比賽

自承責任書

第一部分 - 聲明

現謹聲明本人身體健康，可參加上述活動的訓練及賽事。本人明白參加是項體育活動，純屬自願，不會視為當值，一切風險責任由本人自行承擔。上述體育活動進行期間發生於本人身上的一切，均由本人承擔後果。本人完全知悉，香港特別行政區政府、香港懲教署及懲教署體育會不會接受任何就本人於上述體育活動期間所受的任何損傷、創傷或死亡而對其提出的責任追究。本人現免除香港特別行政區政府、香港懲教署署長、懲教署體育會主席及其職員因本人在活動中所受損傷、創傷或死亡而遭本人的遺產代理人或本人的受供養人申索的賠償責任。

姓名(正楷) : _____ 先生/小姐/女士*

職級及編號 : _____

所屬院所 : _____

聯絡電話 : _____

簽署 : _____

日期 : _____

第二部分 - 賽事進行期間遇有意外請即通知下述人士

姓名(正楷) : _____ 先生/小姐/女士*

地址 : _____

聯絡電話 : _____

*刪去不適用者