

扶康會第七屆互唱共融齊 OK 才藝大賽
報名表格

統籌機構：扶康會山景成人訓練中心
聯絡電話：2464 6126 (唐姑娘)

聯絡地址：屯門山景村社區康樂大樓三號室
傳 真：24625050

參賽組別

才藝組

表演內容：_____ 參賽人數：_____

隊伍名稱(如有)：_____

歌唱組

獨唱組

參賽歌曲：_____

合唱組

參賽歌曲：_____ 參賽人數：_____

隊伍名稱(如有)：_____

* 每張報名表只限參與一個比賽組別。

參賽及聯絡人資料

(如有機構或單位代為聯絡參賽事宜，請填寫此欄。)

聯絡人姓名：_____ 聯絡電話：_____

機構名稱：_____

機構地址：_____

(每位參加者獨立填寫一份，如有需要請影印附頁補充。)

參賽者姓名：_____ 年齡：_____ 性別：_____

是否需要醫療輔助器具? 否 是 請註明：_____

聯絡地址：_____

_____ 聯絡電話：_____

本人同意主辦機構就本人在進行比賽時之拍攝及錄影製作，用於宣傳、推廣、申請贊助。本人亦同意主辦機構將本人之個人資料發放予新聞界、其他傳媒、廣告/贊助商、比賽評判團及作為主辦機構的資料紀錄。如參賽者年齡為 18 歲以下，須附由家屬 / 委託人簽署同意意向。

參賽者簽署：_____ 日期：_____

家屬/委託人簽署：_____ 日期：_____

家屬/委託人姓名：_____ 關係：_____ 聯絡電話：_____

(每位參加者獨立填寫一份，如有需要請影印附頁補充。)

參賽者姓名： _____ 年齡： _____ 性別： _____

是否需要醫療輔助器具？ 否 是 請註明： _____

聯絡地址： _____

聯絡電話： _____

本人同意主辦機構就本人在進行比賽時之拍攝及錄影製作，用於宣傳、推廣、申請贊助。本人亦同意主辦機構將本人之個人資料發放予新聞界、其他傳媒、廣告/贊助商、比賽評判團及作為主辦機構的資料紀錄。如參賽者年齡為 18 歲以下，須附由家屬 / 委託人簽署同意意向。

參賽者簽署： _____ 日期： _____

家屬/委託人簽署： _____ 日期： _____

家屬/委託人姓名： _____ 關係： _____ 聯絡電話： _____

(每位參加者獨立填寫一份，如有需要請影印附頁補充。)

參賽者姓名： _____ 年齡： _____ 性別： _____

是否需要醫療輔助器具？ 否 是 請註明： _____

聯絡地址： _____

聯絡電話： _____

本人同意主辦機構就本人在進行比賽時之拍攝及錄影製作，用於宣傳、推廣、申請贊助。本人亦同意主辦機構將本人之個人資料發放予新聞界、其他傳媒、廣告/贊助商、比賽評判團及作為主辦機構的資料紀錄。如參賽者年齡為 18 歲以下，須附由家屬 / 委託人簽署同意意向。

參賽者簽署： _____ 日期： _____

家屬/委託人簽署： _____ 日期： _____

家屬/委託人姓名： _____ 關係： _____ 聯絡電話： _____

(每位參加者獨立填寫一份，如有需要請影印附頁補充。)

參賽者姓名： _____ 年齡： _____ 性別： _____

是否需要醫療輔助器具？ 否 是 請註明： _____

聯絡地址： _____

聯絡電話： _____

本人同意主辦機構就本人在進行比賽時之拍攝及錄影製作，用於宣傳、推廣、申請贊助。本人亦同意主辦機構將本人之個人資料發放予新聞界、其他傳媒、廣告/贊助商、比賽評判團及作為主辦機構的資料紀錄。如參賽者年齡為 18 歲以下，須附由家屬 / 委託人簽署同意意向。

參賽者簽署： _____ 日期： _____

家屬/委託人簽署： _____ 日期： _____

家屬/委託人姓名： _____ 關係： _____ 聯絡電話： _____