





西貢區體育會 主辦



文化體育及旅遊局 贊助



西貢民政事務處



康樂及文化事務署 協辦

## 西貢區青少年分齡田徑錦標賽 2025 團體報名表

比賽日期：2025 年 5 月 1 日(星期四)

比賽時間：上午 8 時至下午 6 時

比賽地點：將軍澳運動場 (將軍澳寶康路 109 號)

費用：個人項目\$70/1 項、\$150/3 項，接力項目\$220/1 隊

組別	<input type="checkbox"/> 男子組						<input type="checkbox"/> 女子組			
	<input type="checkbox"/> 6 歲	<input type="checkbox"/> U8	<input type="checkbox"/> U10	<input type="checkbox"/> U12	<input type="checkbox"/> U14	<input type="checkbox"/> U16				

姓名	項目	50 米	60 米	100 米	200 米	400 米	800 米	40 米 來回 跑	4x100 米 接力	跳 遠	立定 跳遠	跳 高	鉛 球	壘 球	標 槍	擲 膠 火 箭

所屬團體			
負責人中文姓名		負責人英文姓名	
身份證號碼(首 4 個數字)		性別	
電郵地址			
聯絡電話	(日)		(夜)
日期			
所屬團體蓋章			

## 適合未滿 18 歲人士填寫(必須由家長或監護人填寫)責任聲明書

本人家長 / 監護人姓名\_\_\_\_\_聲明參加者姓名：  
的健康及體能良好適宜參加【西貢區青少年分齡田徑錦標賽 2025】如參加者因個人的疏忽或健康體能欠佳，而引致於參加這項活動時傷亡，主辦單位則無須負上任何責任。

家長 / 監護人姓名：\_\_\_\_\_家長 / 監護人簽署：\_\_\_\_\_日期：\_\_\_\_\_

參加者姓名：\_\_\_\_\_參加者簽署：\_\_\_\_\_日期：\_\_\_\_\_

本人家長 / 監護人姓名\_\_\_\_\_聲明參加者姓名：  
的健康及體能良好適宜參加【西貢區青少年分齡田徑錦標賽 2025】如參加者因個人的疏忽或健康體能欠佳，而引致於參加這項活動時傷亡，主辦單位則無須負上任何責任。

家長 / 監護人姓名：\_\_\_\_\_家長 / 監護人簽署：\_\_\_\_\_日期：\_\_\_\_\_

參加者姓名：\_\_\_\_\_參加者簽署：\_\_\_\_\_日期：\_\_\_\_\_

本人家長 / 監護人姓名\_\_\_\_\_聲明參加者姓名：  
的健康及體能良好適宜參加【西貢區青少年分齡田徑錦標賽 2025】如參加者因個人的疏忽或健康體能欠佳，而引致於參加這項活動時傷亡，主辦單位則無須負上任何責任。

家長 / 監護人姓名：\_\_\_\_\_家長 / 監護人簽署：\_\_\_\_\_日期：\_\_\_\_\_

參加者姓名：\_\_\_\_\_參加者簽署：\_\_\_\_\_日期：\_\_\_\_\_

本人家長 / 監護人姓名\_\_\_\_\_聲明參加者姓名：  
的健康及體能良好適宜參加【西貢區青少年分齡田徑錦標賽 2025】如參加者因個人的疏忽或健康體能欠佳，而引致於參加這項活動時傷亡，主辦單位則無須負上任何責任。

家長 / 監護人姓名：\_\_\_\_\_家長 / 監護人簽署：\_\_\_\_\_日期：\_\_\_\_\_

參加者姓名：\_\_\_\_\_參加者簽署：\_\_\_\_\_日期：\_\_\_\_\_

本人家長 / 監護人姓名\_\_\_\_\_聲明參加者姓名：  
的健康及體能良好適宜參加【西貢區青少年分齡田徑錦標賽 2025】如參加者因個人的疏忽或健康體能欠佳，而引致於參加這項活動時傷亡，主辦單位則無須負上任何責任。

家長 / 監護人姓名：\_\_\_\_\_家長 / 監護人簽署：\_\_\_\_\_日期：\_\_\_\_\_

參加者姓名：\_\_\_\_\_參加者簽署：\_\_\_\_\_日期：\_\_\_\_\_