



2018全國地板滾球運動會

報名表檢附資料

編號：_____ (由大會填寫)

報名單位：_____

選手姓名：_____

報名賽區/組別：

☐10/13中區初賽 ☐10/27東區初賽

☐10/20南區初賽 ☐11/03北區初賽

☐腦性麻痺組 ☐肢體障礙組

☐心智障礙組 ☐兒童組 ☐其他組

☐長青組

黏貼兩吋彩色照片

(可彩印)

身心障礙手冊(證明)、鑑輔會證明
或身分證影本(長青組)

每隊只須貼一張
繳款證明影本(劃撥單)黏貼處：

2018全國地板滾球運動會

視覺障礙體驗組報名表

姓名		出生日期	
性別		身分證字號	
聯絡電話		手機	
陪伴者姓名		手機	
緊急聯絡人		手機	
電子信箱			
通訊地址			
備註	報名時，請將 <u>視覺障礙體驗組報名表</u> 、 <u>身心障礙手冊(證明)</u> 及 <u>個人資料使用同意書</u> 等3份電子檔，e-mail協會 boccia.cpfamily@gmail.com信箱，完成報名。		

2018全國地板滾球運動會

個人資料使用同意書

本人同意參加由中華民國腦性麻痺協會(以下簡稱「主辦單位」)主辦之『2018全國地板滾球運動會』，上項資料及報名資料同意提供2018全國地板滾球運動會及相關業務利用(如保險公司等等)，主辦單位與相關業務機構均需遵守個人資料保護法，善盡維護保密之責。本人並同意比賽期間所進行之拍攝、攝影等所有肖像權歸屬於主辦單位，主辦單位得於不侵犯選手權利及非營利範圍內，無償使用。

立同意書人(選手)簽章：_____

(選手未滿 18 歲)法定代理人簽章：_____

中華民國 107 年 月 日

附註：

- 1.競賽組別及資格，請詳閱競賽章程。
- 2.每一個單位每組別限報名一隊；每一位選手以參加一個競賽組別為限，不得重複報名。
- 3.請詳細填寫報名表，並檢附身心障礙手冊(證明)或鑑輔會證明影本(長青組檢附身分證影本)、繳款證明影本、2吋彩色照片1張(可彩印)、個人資料使用同意書簽名，資料不齊者將不予受理。(請黏貼好並簽名)。
- 4.請註明報名「2018運動會○區初賽」，於9月21日(五)前寄達。
- 5.報名聯絡人：張晏行 電話：(02)2892-5689分機32
地址：「中華民國腦性麻痺協會」台北市北投區大業路166號5樓
E-mail：boccia.cpfamily@gmail.com
腦麻協會網址：<http://www.cplink.org.tw>
滾球協會網址：<http://www.boccia.org.tw/>
地板滾球FB：<https://www.facebook.com/boccia.cpfamily>