



HEALTH GUIDE SPORTS ASSOCIATION

健康之路體育會

(教練會員申請表格)

中文姓名：_____ 英文姓名：_____ 性別：男 / 女

中文地址：_____

英文地址：_____

電話：_____ (住宅) _____ (辦事處) _____ (傳呼機 / 手提)

_____ (傳真) _____ (電郵地址)

出生日期(日/月/年)：_____/_____/_____ 身份證號碼：_____ ()

職業：_____ 專業資格：_____ 教育程度：_____

緊急事故：

1. _____ (聯絡人/關係) 2. _____ (聯絡電話)

1. _____ (聯絡人/關係) 2. _____ (聯絡電話)

(申請者請於遞交申請表的同時,附上證件相片兩張)

教練會員年費 (HKD) \$200

本會細則:

1. 必須申請成為本會會員，方可參加本會所舉辦之活動
2. 申請者必須願意為本會服務及推廣本會活動和支持本會並願意擔任**義務/裁判或教練**工作
3. 凡註冊成為**教練會員**者必須年滿十八歲及通過本會委員評核，並或許會被安排於本會舉辦之課程內任教
4. 本會保留所有**最終的決定權及權利**

教練會員所考獲之教練證書及資歷: (請於遞交申請表格時,附加有關證書之副本)

如持有以下資歷請在括弧內用✓號顯示

- | | | |
|---------------------|-----|------------|
| 1. 游泳教練/教師證書 | () | 有效日期:_____ |
| 2. 拯溺教師證書 | () | 有效日期:_____ |
| 3. 香港三項鐵人總會教練證書 | () | 有效日期:_____ |
| 4. 跳水教練證書 | () | 有效日期:_____ |
| 5. 體操教練證書 | () | 有效日期:_____ |
| 6. 香港足球總會教練證書 | () | 有效日期:_____ |
| 7. 香港滾軸運動總會滾軸溜冰教練證書 | () | 有效日期:_____ |
| 8. 香港教練培訓委員會運動通論證書 | () | 有效日期:_____ |
| 9. 其他：_____ | () | 有效日期:_____ |

查詢詳情:

電話：93096722 郵箱：荃灣郵政信箱 324 號 網址：<http://www.hgsass.org>

地址：新界荃灣馬角街 8-12 號新豐工業大廈 11 字樓 01 及 03 單位 122 號室

電郵：health_guide_ass@yahoo.com.hk

《 付款及報名方法 》

1. 支票付款〈支票抬頭：健康之路體育會〉敬請將訓練班報名表及劃線支票一併寄回本會辦事處或郵箱。(支票背面請寫上姓名，班號及電話)，如同時申請成為本會會員，請連同學生証、相片、會員申請表及劃線支票寄回本會。郵箱：荃灣郵政信箱 324 號收。
2. 銀行轉帳〈中國銀行戶口：012-375-1-004547-4《健康之路體育會》〉敬請將訓練班報名表及銀行入數紙一併寄回本會辦事處或郵箱。(入數紙背面請寫上姓名，班號及電話)，如同時申請成為本會會員，請連同學生証、相片、會員申請表及劃線支票寄回本會。郵箱：荃灣郵政信箱 324 號收。
3. 現金付款，親臨本會辦事處報名(新界荃灣馬角街 8-12 號新豐工業大廈 11 字樓 01 及 03 單位 122 號室)

請填寫健康狀況資料

是否患有以下病症,請用✓號。

糖尿病 哮喘病 心臟病 關節炎 高血壓 貧血 愛滋病 沙士

其他請註明:_____

無(若無請✓此處)

(責任聲明)

責任聲明:

本人()之身體健康及體能狀況良好,適宜參加貴會舉辦之活動.本人承諾當參與貴會活動時,若因本人健康狀況欠佳,會即時通知貴會及停止參與活動,本人又承諾若因本人健康狀況欠佳而仍堅持繼續參與貴會活動時而導致本人及/或他人受傷或遇上任何意外時所導致本人及/或其他人的傷亡及/或損失,貴會並無須負上任何責任及作出賠償.本人確實上述所提供之個人資料正確無誤及完全屬實。

申請人簽署:_____ 申請人之家長簽署:_____

簽署日期(日/月/年):_____/_____/_____ (凡未年滿十八歲之申請人均須家長簽署)

#此表只用作本會記錄之用,有關資料紀錄絕不外洩。

※ 對參與本會活動有何期望:(敬請填寫)

1. 欲學習或進修哪一項(多項)運動: _____

2. 欲考獲哪些專業資格: _____

3. 欲參加哪些義務工作: _____

4. 其他: _____

