



比賽報名表 Competition Application Form

姓名/Name: (中) _____ (Eng) _____

性別/Gender: _____ 出生日期/Date of Birth: YYYY/MM/DD

身份証號碼/HKID No.: _____

電話/Mobile: _____

電郵/Email: _____

教練姓名/Name of Coach: _____

往績/Records:
(場/Bouts) _____ (勝/W) _____ (負/L) _____ (和/D) _____ (擊倒/KO) _____

緊急聯絡人姓名
Emergency Contact Name: _____ 電話/Mobile: _____



參加組別及級別: (請在所選適當之 內填上「X」號)

Please make a "x" in your applying group

<input type="checkbox"/> 女子組/Female	<input type="checkbox"/> 業餘組/Amateur		
<input type="checkbox"/> 男子組/Male	<input type="checkbox"/> 專業組/Pro-Amateur		
<input type="checkbox"/> -45kg	<input type="checkbox"/> 54kg	<input type="checkbox"/> 67kg	<input type="checkbox"/> 86kg
<input type="checkbox"/> 48kg	<input type="checkbox"/> 57kg	<input type="checkbox"/> 70kg	<input type="checkbox"/> 91kg
<input type="checkbox"/> 51kg	<input type="checkbox"/> 60kg	<input type="checkbox"/> 75kg	<input type="checkbox"/> +91kg
<input type="checkbox"/> 63 kg	<input type="checkbox"/> 80kg	<input type="checkbox"/> 不申請MCSF會藉(免費)	

聲明/Declaration:

本人(參賽者姓名) _____ 謹此聲明, 上述資料皆確實無誤, 本人明白上述資料, 如有虛假, 則將被取消申請或參賽資格, 並同時作出聲明, 如本人因健康、體能、個人技術或其他原因所導致的任何傷亡, 概由本人負責, 與主辦單位無關。

I (name of contestant) _____ declare that all the particulars entered in this form are true and correct to the best of my knowledge and understand that any false information entered will lead to disqualification of my application. I shall take full responsibility for any injury or death which may sustain / arise directly or indirectly as a result of this activity.

參賽者簽名
Signature of Contestant

日期/Date

負責人簽署 Person in Charge signature

團體/會館印章 Clubs Official Chop

負責人姓名 Name of Person in Charge:

所屬團體 Name of Club:

=====

FOR MCSF OFFIAL USE ONLY 中國香港綜合搏擊運動總會專用欄

繳費: 現金/支票 Cash / Cheque (支票號碼 Cheque No: _____) 拳手號碼: _____