



學校體育推廣計劃 —  
2026聯校 沙灘排球 訓練課程  
報名表格

【報讀課程】(請以✓號表示)

- ☐ 只報第一期 (新咖啡灣泳灘沙灘排球場)(每位\$115)  
☐ 只報第二期 (彩虹道遊樂場沙灘排球場) (每位\$115)  
☐ 同時報讀第一及第二期 (每位\$230 – 請夾附兩張各\$115 的支票)

劃線支票抬頭：**Volleyball Association of Hong Kong, China Limited**

【申請人資料】

學生姓名 (中文)：\_\_\_\_\_ 性別：☐男 ☐女 出生年份：\_\_\_\_\_

學生聯絡電話 / 手提電話：\_\_\_\_\_

就讀學校：\_\_\_\_\_ 就讀班別：\_\_\_\_\_

就讀學校傳真號碼：\_\_\_\_\_ (此號碼用作收取此活動通訊文件)

就讀學校電郵：\_\_\_\_\_ (此電郵用作收取此活動通訊文件)

(如本人於活動時遇上緊急事故，請致電\_\_\_\_\_ 聯絡人：\_\_\_\_\_ )

【排球經驗】 (請以✓號表示有以下經驗)

- ☐ 曾參與排總所舉辦的沙灘排球訓練課程  
(上一次參與的課程日期\_\_\_\_\_ (月/年) 及名稱\_\_\_\_\_ )  
☐ 兩年 / \_\_\_\_\_ 年以上的排球校隊經驗

【聲明】

年滿十八歲或以上的申請人須填寫此聲明

本人謹此聲明：上述所報資料全部屬實，而本人亦身體健康，體能良好，  
適宜參加上述活動。

申請人簽署：\_\_\_\_\_  
日 期：\_\_\_\_\_

未滿十八歲的申請人須由家長或監護人填寫此聲明

本人謹此聲明：上述所報資料全部屬實，本人同意\_\_\_\_\_ (申  
請人姓名)參加上述活動，而申請人亦身體健康，體能良好，適宜參加上  
述活動。

家長/監護人姓名：\_\_\_\_\_  
家長/監護人簽署：\_\_\_\_\_  
日 期：\_\_\_\_\_

【學校老師推薦書】

老師姓名：\_\_\_\_\_ 聯絡電話 / 手提電話：\_\_\_\_\_

本人願意推薦上述學員參加聯校沙灘排球訓練課程，並確認上述學員【排球經驗】一欄內的資料正確。

本人推薦此學生為 第 \_\_\_\_\_ 名參加學員 (請列明次序)。

(如此欄留空，即本署將隨機安排 貴校學員的報名次序)

老師簽署：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_

學校蓋章：\_\_\_\_\_

**注意事項：** 申請人所提供的資料，只作主辦機構與康樂及文化事務署(康文署)舉辦的康體活動報名事宜、日後聯絡、統計及意見調查之用，而有關個人資料只限獲主辦機構及康文署授權的人員查閱。遞交申請表後，如欲更正或查詢已遞交的個人資料，請致電2601 7602 與康文署職員聯絡。