



Hong Kong China Skating Union
Application Form For Single Figure Skater Level Tests
中國香港滑冰聯盟花樣滑冰運動員等級測試申請表

個人資料 Particulars of Participant		
姓名：(中文)	(英文)	
Name：(Chinese)	(English)	
出生日期：	性別：	
Date of Birth：	Gender：	
香港身份證號碼：	國籍：	
HKID Card No.：	Nationality：	
地址： Address：		
電話：	傳真：	電郵：
Tel. No.：	Fax No.：	E-mail：
教練姓名： Name of Coach：		

投考資料 Testing information			
已達水準及考取日期： Achieved Level & Date：		投考級別： Level to be tested：	

父母或監護人資料 Information of parents or guardians	
姓名：	關係：
Name：	Relationship：
聯絡電話：	電郵：
Telephone：	E-mail：

Declaration 聲明

本人(申請人/家長/監護)聲明上述所報資料一切屬實，中國香港滑冰聯盟有限公司及其負責人或職員不會對申請人因為此測驗而可能造成的傷亡負任何責任。所有十八歲以下的參加者已獲得家長/監護人或經家長/監護人授權同意參加上述活動，以及各成員並無任何疾病足令他/她不宜參加上述活動。

I (Applicant/Parents/Guardians) hereby declare the above information is correct to the best of my/our knowledge. The Hong Kong China Skating Union Limited or its officers/ staff shall not be liable for any injury or death which the participant may suffer in the test. Applicant/s aged under 18 already have his/her/their parents/guardian's consent to participate the above activity, and he/she/they does/do not suffer from any illness that renders him/her/them unfit for the activity.

家長或監護人簽署：
Parents or Guardians' Signature：

申請人簽署：
Applicant's Signature：

日期：_____

日期：_____

For Official Use Only 職員專用
<input type="checkbox"/> 收表日期 / /
費用
<input type="checkbox"/> 收到報名費日期 / /
金額：
付款方法 <input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 支票 銀行： 編號： <input type="checkbox"/> 過數日期
裁判
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
成績
<input type="checkbox"/> 合格
<input type="checkbox"/> 不合格
備註