

本人同意所提個人資料  
作為大會辦理本活動使用

## 2019全國地板滾球錦標賽 報名表

編號：\_\_\_\_\_ (由大會填寫)

選手單位：\_\_\_\_\_

選手姓名：\_\_\_\_\_

報名組別(可複選)：

- BC1個人賽   BC2個人賽   BC3個人賽  
BC4個人賽   BC5個人賽   BC3雙人賽  
BC4雙人賽   團體賽   開放組

三個月內 2 吋彩色

相片 1 張

中華民國身心障礙證明影本

報名費匯款收據影本

(寫上錦標賽、選手人數)

體位分級卡影本  
(開放組不需提供)

\*開放組選手請於大會通知報名成功後  
匯款，再將資料補寄至協會即可

本人同意所提個人資料  
作為大會辦理本活動使用

## 2019全國地板滾球錦標賽

### 個人資料使用同意書

1. 本人同意參加由中華民國腦性麻痺協會、中華地板滾球運動協會(以下簡稱「主辦單位」)共同主辦之『2019全國地板滾球錦標賽』。
2. 所填報名參加本活動之個人資料，僅供2019全國地板滾球錦標賽及活動相關用途(如保險公司等等)使用，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。
3. 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            1 0 8            年                            月                            日

注意事項：

請詳細填寫報名表，並檢附下列資料：

**身心障礙手冊或證明影本、體位分級卡影本(開放組不需提供)、三個月內2吋彩色照片1張(可彩印)報名費、住宿費繳費收據影本、個人資料使用同意書簽名**

資料不齊或超過3月29日(五)報名期限者恕不受理報名。

報名聯絡人：張晏行 電話：(02)2892-5689分機32

E-mail：boccia.cpfamily@gmail.com

地板滾球FB：<https://www.facebook.com/boccia.cpfamily>