

東華三院  
愛融樂長跑會 iRunners' Club  
入會申請表(團體)

東華三院愛融樂長跑會 iRunners' Club (本會)歡迎所有年滿 **18 歲或以上** 的智障人士，經由所屬復康團體或特殊學校報名，名額不限，免費入會。成為會員後，可參與本會舉辦的活動，並夥拍伴跑員一起進行長跑訓練及賽事。請填妥以下表格並透過以下方式交回本會 (電郵：[irun@tungwah.org.hk](mailto:irun@tungwah.org.hk) 或 傳真(852) 2554 7340)。如有任何查詢，請電(852) 2870 9220 與本會聯絡。

團體/學校資料：

團體/學校名稱： \_\_\_\_\_  
地址： \_\_\_\_\_  
聯絡人： \_\_\_\_\_ 辦公室電話： \_\_\_\_\_  
團體/學校電郵： \_\_\_\_\_ 傳真： \_\_\_\_\_  
流動電話(如適用)： \_\_\_\_\_ 個人電郵(如適用)： \_\_\_\_\_

參加者資料：(如表格不應用，可按需要自行加頁填寫)

- 1) 中文姓名： \_\_\_\_\_ 英文姓名： \_\_\_\_\_ 性別： \_\_\_\_\_  
出生日期： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 身份證/其他證件號碼： \_\_\_\_\_  
電郵： \_\_\_\_\_ 聯絡電話： \_\_\_\_\_  
緊急聯絡人姓名： \_\_\_\_\_ 緊急聯絡人電話： \_\_\_\_\_  
居住地址： \_\_\_\_\_
- 2) 中文姓名： \_\_\_\_\_ 英文姓名： \_\_\_\_\_ 性別： \_\_\_\_\_  
出生日期： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 身份證/其他證件號碼： \_\_\_\_\_  
電郵： \_\_\_\_\_ 聯絡電話： \_\_\_\_\_  
緊急聯絡人姓名： \_\_\_\_\_ 緊急聯絡人電話： \_\_\_\_\_  
居住地址： \_\_\_\_\_
- 3) 中文姓名： \_\_\_\_\_ 英文姓名： \_\_\_\_\_ 性別： \_\_\_\_\_  
出生日期： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 身份證/其他證件號碼： \_\_\_\_\_  
電郵： \_\_\_\_\_ 聯絡電話： \_\_\_\_\_  
緊急聯絡人姓名： \_\_\_\_\_ 緊急聯絡人電話： \_\_\_\_\_  
居住地址： \_\_\_\_\_
- 4) 中文姓名： \_\_\_\_\_ 英文姓名： \_\_\_\_\_ 性別： \_\_\_\_\_  
出生日期： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 身份證/其他證件號碼： \_\_\_\_\_  
電郵： \_\_\_\_\_ 聯絡電話： \_\_\_\_\_  
緊急聯絡人姓名： \_\_\_\_\_ 緊急聯絡人電話： \_\_\_\_\_  
居住地址： \_\_\_\_\_

(後備頁)

) 中文姓名： \_\_\_\_\_ 英文姓名： \_\_\_\_\_ 性別： \_\_\_\_\_  
出生日期： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 身份證/其他證件號碼： \_\_\_\_\_  
電郵： \_\_\_\_\_ 聯絡電話： \_\_\_\_\_  
緊急聯絡人姓名： \_\_\_\_\_ 緊急聯絡人電話： \_\_\_\_\_  
居住地址： \_\_\_\_\_

) 中文姓名： \_\_\_\_\_ 英文姓名： \_\_\_\_\_ 性別： \_\_\_\_\_  
出生日期： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 身份證/其他證件號碼： \_\_\_\_\_  
電郵： \_\_\_\_\_ 聯絡電話： \_\_\_\_\_  
緊急聯絡人姓名： \_\_\_\_\_ 緊急聯絡人電話： \_\_\_\_\_  
居住地址： \_\_\_\_\_

) 中文姓名： \_\_\_\_\_ 英文姓名： \_\_\_\_\_ 性別： \_\_\_\_\_  
出生日期： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 身份證/其他證件號碼： \_\_\_\_\_  
電郵： \_\_\_\_\_ 聯絡電話： \_\_\_\_\_  
緊急聯絡人姓名： \_\_\_\_\_ 緊急聯絡人電話： \_\_\_\_\_  
居住地址： \_\_\_\_\_

) 中文姓名： \_\_\_\_\_ 英文姓名： \_\_\_\_\_ 性別： \_\_\_\_\_  
出生日期： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 身份證/其他證件號碼： \_\_\_\_\_  
電郵： \_\_\_\_\_ 聯絡電話： \_\_\_\_\_  
緊急聯絡人姓名： \_\_\_\_\_ 緊急聯絡人電話： \_\_\_\_\_  
居住地址： \_\_\_\_\_

) 中文姓名： \_\_\_\_\_ 英文姓名： \_\_\_\_\_ 性別： \_\_\_\_\_  
出生日期： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 身份證/其他證件號碼： \_\_\_\_\_  
電郵： \_\_\_\_\_ 聯絡電話： \_\_\_\_\_  
緊急聯絡人姓名： \_\_\_\_\_ 緊急聯絡人電話： \_\_\_\_\_  
居住地址： \_\_\_\_\_

) 中文姓名： \_\_\_\_\_ 英文姓名： \_\_\_\_\_ 性別： \_\_\_\_\_  
出生日期： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 身份證/其他證件號碼： \_\_\_\_\_  
電郵： \_\_\_\_\_ 聯絡電話： \_\_\_\_\_  
緊急聯絡人姓名： \_\_\_\_\_ 緊急聯絡人電話： \_\_\_\_\_  
居住地址： \_\_\_\_\_

) 中文姓名： \_\_\_\_\_ 英文姓名： \_\_\_\_\_ 性別： \_\_\_\_\_  
出生日期： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 身份證/其他證件號碼： \_\_\_\_\_  
電郵： \_\_\_\_\_ 聯絡電話： \_\_\_\_\_  
緊急聯絡人姓名： \_\_\_\_\_ 緊急聯絡人電話： \_\_\_\_\_  
居住地址： \_\_\_\_\_

東華三院  
愛融樂長跑會 iRunners' Club  
入會申請表(團體)

**聲明：**

本團體或學校同意報名表上所列之參加者，參與愛融樂長跑會及其舉辦的活動，並聲明所有參加者健康良好，並無任何疾病以致不宜參與。本團體或學校亦已徵得各智障參加者家屬/監護人同意承擔參加者之意外風險及責任，並無權因參與上述活動引致之意外、死亡、或任何形式的損失向東華三院、協辦團體及贊助商索償或追究責任。

本團體或學校同意東華三院在推廣及宣傳愛融樂長跑會及東華三院「奔向共融」－香港賽馬會特殊馬拉松時，使用參加者之肖像、錄像和接受訪問。本團體或學校同意東華三院在有需要時，可將有關參加者之資料，提供予中間承辦商或協辦機構作資料處理。此外，本團體或學校同意東華三院擬使用參加者的個人資料以便作通訊、意見收集、本院活動/服務推廣之用。

本團體或學校授權東華三院及協辦團體在愛融樂長跑會籌辦的活動期間，如參加者遇到意外或身體不適時作全權處理。

團體/學校負責人簽署： \_\_\_\_\_

團體/學校負責人姓名： \_\_\_\_\_

簽署日期： \_\_\_\_\_

團體/學校蓋印： \_\_\_\_\_