

金門縣第 111 年運動會身心障礙社會組報名表

代表鄉鎮：

服務單位/機構				職 稱		
姓 名			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	身分證字號		
衣服尺寸		障 別		聯 絡 電 話		
戶 籍 地 址						
參 賽 項 目 (請勾選)						
100 公尺		200 公尺		400 公尺		1500 公尺
跳遠	鉛球		鐵餅	標槍		立定跳遠
10 米運球投籃		定點投籃		地板滾球		特奧滾球
				競賽組	團體賽	親子組
				雙人賽		團體賽

身分證正反面影本 (浮貼處)	身心障礙證明/手冊正反面影本 (浮貼處)

本人確實符合參加金門縣第 111 年運動會身心障礙選手參賽資格，且身體狀況適宜參加劇烈運動競賽，並願意遵守舉辦單位之一切規定，如有不實，願接受大會依規定處理。

參賽者姓名：_____ (親自簽名或蓋章)

中 華 民 國 年 月 日

金門縣第 111 年運動會身心障礙高中組報名表

就 讀 學 校		帶 隊 老 師	
姓 名		老師聯絡電話	

身分證字號		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	障別	
戶籍地址					
參 賽 項 目					
跳遠	100 公尺	200 公尺	立定跳遠		
10 米運球投籃	定點投籃	地板滾球		特奧滾球	
		競賽組	團體賽	親子組	雙人賽 團體賽

身分證正反面影本 (浮貼處)	身心障礙手冊/證明正反面影本 (浮貼處)

本人確實符合參加金門縣第 111 年運動會身心障礙選手參賽資格，且身體狀況適宜參加劇烈運動競賽，並經監護人_____同意參加，願意遵守舉辦單位之一切規定，如有不實，願接受大會依規定處理。

參賽者姓名：_____

監護人：_____

監護人電話：_____

中 華 民 國 年 月 日

金門縣第 111 年運動會身心障礙國中組報名表

就讀學校		帶隊老師	
姓名		老師聯絡電話	
身分證字號		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 障別
戶籍地址			
參 賽 項 目			
100 公尺	200 公尺	跳遠	立定跳遠
			10 米運球投籃
定點投籃	地板滾球		特奧滾球
	競賽組	親子組	團體賽
		團體賽	雙人賽
			團體賽

身分證正反面影本（浮貼處）	身心障礙手冊/證明正反面影本（浮貼處）

本人確實符合參加金門縣第 111 年運動會身心障礙選手參賽資格，且身體狀況適宜參加劇烈運動競賽，並經監護人_____同意參加，願意遵守舉辦單位之一切規定，如有不實，願接受大會依規定處理。

參賽者：_____

監護人：_____

監護人電話：

中 華 民 國 年 月 日

金門縣第 111 年運動會身心障礙國小組報名表

就讀學校		帶隊老師	
姓名		老師聯絡電話	
身分證字號		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 障別
戶籍地址			

參 賽 項 目			
60 公尺	100 公尺	跳遠	立定跳遠
10 米運球投籃	定點投籃	地板滾球	
		親子組	團體賽

身分證正反面影本 (浮貼處)	身心障礙手冊/證明正反面影本 (浮貼處)

本人確實符合參加金門縣第 111 年運動會身心障礙選手參賽資格，且身體狀況適宜參加劇烈運動競賽，並經監護人_____同意參加，願意遵守舉辦單位之一切規定，如有不實，願接受大會依規定處理。

參賽者：_____

監護人：_____

監護人電話：_____

中 華 民 國 年 月 日