

# 香港青少年智力運動上海交流 2026

## 參加者資料表

個人資料 (所有參加者的個人資料, 只限於有關上述活動的用途)

姓名: (中文) \_\_\_\_\_ (英文) \_\_\_\_\_ (\*請以英文正楷書寫, 須與身份證明文件相符)

性別:  男  女 年齡: \_\_\_\_\_ 出生日期: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

身份證號碼: \_\_\_\_\_ 回鄉證號碼: \_\_\_\_\_ 有效日期至: \_\_\_\_\_

就讀年級/職業: \_\_\_\_\_ 就讀院校/工作機構: \_\_\_\_\_

通訊地址: \_\_\_\_\_

電郵地址: \_\_\_\_\_ 語言:  廣東話  普通話  英語  其他: \_\_\_\_\_

聯絡電話: \_\_\_\_\_ WhatsApp: \_\_\_\_\_ WeChat: \_\_\_\_\_

團服尺碼:  XL  L  M  S  XS

參加者費用:  免費\*  自費 (港幣 6500 元, 包括家長)

所屬運動類別:  橋牌  國際象棋  圍棋  象棋

\*參加者須符合以下條件:

(a) 年齡介乎 12 至 35 歲(以出發前往內地當日計算)

(b) (i)持有有效香港永久性居民身分證, 或(ii)持有有效香港居民身分證並在香港就讀全日制課程

## 其他資料 (包括健康狀況)

曾否參與內地交流活動? 答:  有  沒有

在過往三年內曾否患有嚴重的疾病? 答:  有  無

如有, 請寫上疾病名稱: \_\_\_\_\_

在過往三年內曾否入院留醫? 答:  有  無

有否患有長期性之疾病 (如: 糖尿病、癲癇症等)? 答:  有  無

如有, 請寫上疾病名稱: \_\_\_\_\_

特別膳食要求?(食物敏感) 答:  有  無

如有, 請註明: \_\_\_\_\_

限制活動: \_\_\_\_\_

## 緊急聯絡人

姓名: \_\_\_\_\_

關係: \_\_\_\_\_

手提電話: \_\_\_\_\_

## 免責條款

1. 主辦方將為為每一位參加者購買旅遊保險, 參加者在行程內之一切傷亡損失, 均交由保險公司依條款處理;
2. 參加者應必須遵守當地法例, 所有違法的個人行為需自行負責, 一概與主辦方無關;
3. 如有任何爭議, 主辦方擁有最終決定權。

證件副本(請參加者把證件的副本貼在下列欄位之內)

## 身份證

正面 背面

## 回鄉證

正面 背面

## 聲明

本人已詳閱以上各項資料，亦明白和同意所有細則，茲證明本人在本表格內填寫的各項內容均屬正確。

簽署：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

家長姓名：\_\_\_\_\_ 家長簽署：\_\_\_\_\_

(若參加者年齡少於 18 歲，需由家長簽署)

### 收集個人資料聲明

此表格所收集的個人資料將被用作籌辦「香港青少年智力運動上海交流 2026」交流活動以及發放其他由「香港青少年智力運動上海交流 2026」籌辦之活動的信息，以及資料將會絕對保密。

填妥的「參加者資料表」請電郵至：[hkmindsports@gmail.com](mailto:hkmindsports@gmail.com)。