

中華民國體操協會 108 年彈翻床 B 級教練講習會 報名表

參加講習會名稱	108 年彈翻床 B 級教練講習會	
姓名 NAME (同護照)	中文：	英文：
性別 GENDER	<input type="checkbox"/> 男 MALE	<input type="checkbox"/> 女 FEMALE
身份證字號 ID NUMBER	二吋相片浮貼處 AFFIX PHOTO HERE	
出生日期 D. O. B.		
最高學歷 (學校科系所) EDUCATION BACKGROUND		
連絡電話 TELEPHONE	(住家) HOME : (公司) WORK :	(手機) MOBILE : (傳真) FAX :
任職單位 (就讀學校) WORK		
現任職務 POSITION		
任職單位地址 WORK ADDRESS		
戶籍地址 REGISTERED ADDRESS		
通訊地址 MAILING ADDRESS		
電子信箱 E-Mail		
參加考照	<input type="checkbox"/> 考照 <input type="checkbox"/> 不考照	
膳食	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	
<p>貴會舉辦講習會認證之相關規定，申請人如有違反願無異議接受處分，報到時附上彩色兩吋半身照片 2 張，敬請准予報名參加。</p> <p>此致 中華民國體操協會</p> <p style="text-align: right;">申請人簽名 _____</p>		