

中華民國智障者體育運動協會

114 年特奧運動員及家庭親子戶外健行活動 搭乘專車報名表

會員編號		姓 名	
生 日	年 月 日	身分證字號	
陪同人姓名	生 日	身分證字號	身 分
1.	年 月 日		☐ 會員（已繳交年度會費之會員免費） ☐ 特奧運動員（每人 200 元） ☐ 非會員（每人 600 元）
2.	年 月 日		☐ 會員（已繳交年度會費之會員免費） ☐ 特奧運動員（每人 200 元） ☐ 非會員（每人 600 元）
3.	年 月 日		☐ 會員（已繳交年度會費之會員免費） ☐ 特奧運動員（每人 200 元） ☐ 非會員（每人 600 元）
聯絡電話	手機： 住家：		
緊急聯絡人 電話	姓名： 手機：		

- 欲搭乘專車前往之會員請填寫本表，並請於 10 月 3 日(星期五)前逕向本會各縣、市聯絡處報名作業（請參閱各地區聯絡表）。
- 特奧運動員及非會員參與費用請於活動前繳交至本會各縣、市聯絡處之聯絡人。
- 非中華民國國籍者請註明國籍以便辦理保險。