

中華民國空手道聯盟2024年第24屆全國總統盃空手道錦標賽 選手身體狀況通知暨個人資料授權同意書

本人確實符合參加中華民國空手道聯盟 2024 年第 24 屆
全國總統盃空手道錦標賽參賽資格，並經醫院檢查，認定可
參加劇烈運動競賽(檢查證明需留存備查)。如有資格不符或
資料不實，一切後果，將自行承擔以示負責。

姓 名：

性 別：

出生年月日：

身分證統一編號：

參賽組別：☐男子組 ☐女子組

參賽項目：☐型 ☐對打 (請勾選)

團體項目：☐型 ☐對打 (請勾選)

親子團體組：☐型

學校教師或教練簽名或蓋章：

未滿18歲監護人同意參賽

簽名(章)：

參賽選手簽名：

所屬單位蓋章
(縣市組織委員
會協會道場館)

附註：

- 一、本保證書必須由選手及教練親自簽名(章)。
- 二、填寫保證書時，請先詳閱中華民國空手道聯盟2024年第24屆全國總統盃空手道錦標賽競賽要點有關資格規定。
- 三、保證書各項資料，必須正確詳填。
- 四、保證書必須親自填妥，以示負責，並由教練簽名或蓋章；未滿18歲者，必須取得監護人簽名或蓋章同意。
- 五、同意授權提供之個人資料於本次賽會及相關單位必要性之使用。

中 華 民 國 113 年 月 日