



康樂及文化事務署
Leisure and Cultural
Services Department

主辦機構：中國香港潛水總會有限公司

第二十九屆國際長距離蹼泳邀請賽
29th International Long Distance Finswimming Invitational Competition
二零二五年十一月十六日 16th November, 2025
報名表 (本地) Entry Form (Local)

1V2

參加者個人資料 Applicant's Information:

姓名 Name (中文 Chinese): _____ (英文 English): _____

中國香港潛水總會會員編號 Membership No.: _____

屬會名稱 Affiliated Club Name: _____ 身份證號碼 ID No.: _____

出生日期 Birth (DD/MM/YYYY): _____ 性別 Gender: _____ 電郵 Email: _____

地址 Address: _____

手提電話 Mobile Phone: _____ 住址電話 Home Tel: _____

辦公室電話 Office Tel: _____ 傳真 Fax: _____

比賽組別 (請“√”) Race Categories (Please“√”) [只選一項 Choose one only]:

1	1000 米 競賽組(16 歲以上)(雙蹼) 1000M competition (Age 16 or above) (Bi Fin)	Boys 男 <input type="checkbox"/>	Girls 女 <input type="checkbox"/>
2	青少年甲組(13-15 歲)1000 米 (雙蹼) Junior 1 (Age 13-15 years old) 1000M (Bi fin)	Boys 男 <input type="checkbox"/>	Girls 女 <input type="checkbox"/>
3	青少年乙組(10-12 歲)1000 米 (雙蹼) Junior 2 (Age 10-12 years old) 1000M (Bi fin)	Boys 男 <input type="checkbox"/>	Girls 女 <input type="checkbox"/>

截止報名日期 Enrollment Deadline: 2025 年 10 月 21 日 21st October 2025

費用 Fee:

需參加資格測試日 Compulsory qualification test day 選擇測試日期 choose one yours test day):

港幣 \$100 HKD

2025 年 10 月 23 日晚上 19:00 李鄭屋游泳池:7pm, 23rd Oct 2025 Lei Cheng Uk Swimming Pool

2025 年 10 月 28 日晚上 19:00 李鄭屋游泳池: 7pm, 28th Oct 2025, Lei Cheng Uk Swimming Pool

聲明 Declaration:

本人證明在本表格內所供之資料皆正確無訛，並明白比賽章程之條款及願意遵從。本人謹此證明身體健康及良好，並適宜參加所選擇之活動。如因參加是項活動而引致任何損失及受傷，主辦機構無需負責。

I, the undersigned, declare that the above information is correct. I understand and abide by the terms as mentioned in the race information. I declare that is physically fit and suitable to participate in the selected event. The Organizer shall not be liable for any loss or injury that I may suffer in this event.

** 如申請人年齡未滿十八歲，須由家長或監護人簽署聲明。Signed and declared by Parent / Guardian if Applicant's age under 18. **

本人為上述申請者之父母/監護人，本人已閱讀由上述申請人填具之聲明書及同意讓其參與上述活動，並願意由其本人自負責任，將不向有關主辦機構追究任何責任。I am the Parent / Guardian of the above applicant and read the signed declaration. I agreed that the said Applicant

參加者姓名: Applicant's name: _____	參加者簽名: Applicant's Signature: _____	日期: Date: _____
家長/監護人姓名: Parent/Guardian's name: _____	家長/監護人簽名: Parent/Guardian's Signature: _____	日期: Date: _____
屬會/教練姓名: Club/Instructor's name: _____	屬會/教練簽名: Club/Instructor's Signature: _____	日期: Date: _____

Participate in the above event and bear the responsibility by himself/herself.

只供本會使用 For Official Use Only

金額 Amount: _____ 日期 Date: _____

現金 Cash / 支票 Cheque: _____ 銀行 Bank: _____

上述所有資料只適用於比賽安排事宜及本會內部記錄之用。Above information is collected for race arrangement & internal use only.



主辦機構：中國香港潛水總會有限公司



康樂及文化事務署
Leisure and Cultural
Services Department

條款 Terms and Conditions

- 參加者要負責明白自己的身體狀況及健康是否適合是次活動。
Applicants must make sure that they are physically fit and suitable to participate in their enrolled event.
- 報名一經接納，不得轉讓名額，退出者所繳付之費用概不退還。
Applicants will not be allowed to change their entry to others or to refund their entry fee when their application is submitted.
- 本會建議參加者自行安排保險之事宜。本會不會負責任何意外及其它損失或賠償。
HKCUA suggests that applicants must have their own insurance covers. HKCUA shall not be responsible for any loss or injury to any applicant or third party in such event.
- 本會有絕對權力決定接受或拒絕任何申請，而不須作任何解釋。
HKCUA reserves its rights to accept or reject any application without giving any explanation(s).
- 活動負責人及本會職員有權拒絕不守紀律或任何其他之原因之參加者繼續參與活動，所繳之費用概不發還。
Event in-charges or officials reserve the rights to refuse the applicants to continue an event due to lack of discipline or any other reasons and/or forfeit their play and entry fee.
- 比賽當日，如香港天文台發出惡劣天氣警告，其安排如下：

情況	比賽安排
香港天文台在上午9時或之前，發出或宣佈將會發出三號或更高颱風信號、紅色、黑色暴雨警告	當日比賽取消

如比賽已經開始，本會可因應臨場天氣情況作出處理。

If Hong Kong Observatory hoists adverse weather warning on competition day, the arrangement will be as follow:

Condition	Competition arrangement
Hong Kong Observatory hoists or will hoist Red/Black Rainstorm Warning; Typhoon Signal No. 3 or above on or before 9:00 a.m. on competition day	Cancellation of competition

If competition started, event in-charges will decide whether to continue an event or not depends on the condition of the venue.

- 參加者所攜帶之物品，需自行負責，如有遺失，本會恕不負責。
Applicants bear responsibility for their own belongings. HKCUA is not to be held liable for any loss and damage during the event.
- 本條款如有未完善之處，本會有最終修改權。
HKCUA reserves the rights to revise its terms and conditions at any time.



主辦機構：中國香港潛水總會有限公司



康樂及文化事務署
Leisure and Cultural
Services Department

參與中國香港潛水總會有限公司
第二十九屆國際長距離蹺泳邀請賽
健康及責任免除聲明書

表格
Form : A-003-1

日期：2025年11月16日

地點：淺水灣泳灘

本會忠告各已參加或有意參加任何形式的潛水訓練、潛水活動或水下活動的人士，均需要注意及了解本身的健康是否適宜參與任何形式的上述活動。填妥下表會有助了解本身對上述活動的合適程度。填表後，即使表中有肯定的答案，並不表示您不能進行活動，但需事前徵詢閣下醫生的專業意見。

本會更建議任何參加上述活動的人士，即使下表中全為否定的答案，為著本身的健康及安全，都應每年進行體格檢查。

在參與潛水活動前，請細閱下文並在合適的方格填上“X”及刪除不適用註釋：

- | 是 否 | 是 否 |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 您將會懷孕、可能懷孕或已懷孕 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 您有抽煙（包括任何形式的煙） |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 您需要定期服用成藥或醫生處方藥物 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 您的膽固醇量偏高 |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 您已年屆四十五或以上 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 家族中曾有罹患心臟病、中風或癲癇症成員 |
| 您過去曾罹患或目前患有下列病症？或曾有過下列徵狀出現？ | |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 心臟病／心臟病發作（現需否服用抑制藥物） | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 曾做過心絞痛、心臟或血管手術 |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 哮喘，呼吸時／運動時會喘 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 曾做過耳或鼻竇手術 |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 糖尿病 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 曾做過結腸切開手術 |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 癲癇症、中風或痙攣（現需否服用抑制藥物） | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 曾做過潰瘍手術 |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 高血壓（現需否服用抑制藥物） | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 曾做過胸部手術 |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 氣胸（肺萎陷） | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 曾做過背部手術 |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 經常性的背部問題 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 曾做過其他方面手術_____ |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 完全／部份的暫失知覺或昏倒 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 手術、受傷或骨折的後遺症 |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 耳朵毛病、聽力喪失及／或平衡的問題 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 行為健康的問題 |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 經常會因晃動而不適（暈浪） | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 幽閉/空曠恐懼症(獨處封閉／開放空間有恐懼) |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 經常性的感冒、鼻竇炎 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 流血或其他血液失常問題 |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 支氣管炎或任何形式的肺病 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 周期性的偏頭痛（現需否服用抑制藥物） |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 經常性或嚴重的鼻敏感／花粉熱／過敏症 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 與潛水有關的意外或疾病 |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 疝氣 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 不能進行中度或以上的運動（8分鐘步行1公里） |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 曾有運動傷患:_____ | |

本人在此所提供的個人病歷資料是在本人知識所及範圍內所作的正確回答，本人明白參與各類潛水活動項目均有一些潛在危險，對於任何因參與各類潛水活動項目而引致的任何形式的傷害或死亡，本人明確表示自負其責，將不向籌辦機構之個人或組織追究任何責任。

本人同時聲明，本人已到法定年齡，在法律上有資格簽署此份健康及責任免除聲明書，或本人已取得父母或監護人在本聲明書上的加簽認可。

參加者姓名：_____

簽署：_____

日期：_____

本人是上述參加者之父母／監護人，本人已閱讀過由上述參加者填具在本聲明書上的各項條款，本人確證本聲明書上之各項全屬真確，並同意讓上述參加者參與香港潛水總會及／或其屬會所舉辦之有關活動，並願意由參加者及／或其監護人自負其責，將不向籌辦機構之個人或組織追究任何責任。

父母／監護人姓名：_____

簽署：_____

日期：_____