

主辦機構
Organizer



協辦機構
Co-organizer



資助機構
Subvented by



費用全免

69th Festival of Sport – Underwater Sports Fun Day
(Experiencing Finswimming)
第 69 屆體育節 – 水底運動同樂日
(蹼泳體驗)

全民運動
Sport for All

蹼泳體驗報名表 Experiencing Finswimming Entry Form

活動日期 Date of Event 2026 年 4 月 25 日 (星期六) 截止日期 Due Date 2026 年 4 月 18 日 (星期六)

活動地點 Venue of Event 城門低谷游泳池 Shing Mum Valley Swimming Pool

| | | |
|---------|---|---|
| 時間 Time | <input type="checkbox"/> A 節 19:30-20:30 19:15 - 入場報到及熱身 19:30 - 19:45 蹼泳示範 19:45 - 20:30 蹼泳體驗 | <input type="checkbox"/> B 節 20:45-21:45 20:30 - 入場報到及熱身 20:45 - 21:00 蹼泳示範 21:00 - 21:45 蹼泳體驗 |
|---------|---|---|

申請人資料 Detail of Applicant

會員 Member 非會員 Non-member

(請於適合口內填上✓ Please put ✓ in suitable □)

#姓名(請用正楷填寫)

#Name (In Capital Letter)

(姓 Surname)

(名 Given name)

(中文姓名 Chinese Name)

身份證號碼

年齡

性別

M / F

HKID No.

Age

Sex

地址

Address

#手提電話

辦公室電話

住址電話

#Mobile

Office Tel.

Home Tel.

傳真機

#電子郵箱

Fax.

E-mail

鞋碼(歐洲碼)

Foot Size(Europe Size)

31-32 / 33-34 / 35-36 / 37-38 / 39-40 / 41-42 / 43-44

(請圈出適當者) (Please circle as appropriate)

#必須填寫項目

#Required Field

註：活動當日，參加者請帶備厚襪及泳鏡 (Please bring a pair of socks and goggles on the Event Day)

<聲明 Declaration >

本人證明在本表格內所提供之資料皆正確無訛，並明白背頁所列之條款及願意遵從。本人謹此證明身體健康及良好，並適宜參加上述之活動。如因參加是項活動而引致任何損失或受傷，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 mentioned next page. I declare that I am physically fit and suitable to participate in the above event. The Organization shall not be liable for any lost or injury that I may suffer in this event.

申請人簽署

Applicant's Signature

日期 Date

<如申請人年齡未滿十八歲者，須由家長或監護人簽署以下聲明。>

<Signed and declared by Parent/Guardian if Applicant is 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 agree that the said applicant participate in the above event and bear the responsibility by himself/herself.

家長／監護人簽署

Parent/Guardian's Signature

日期 Date

(version-5, 03/2021)

上述所有資料祇作本會內部記錄用途。 Above information is collected for internal use only.

香港銅鑼灣掃桿埔大球場徑一號奧運大樓 1043 室
電話: 25048154 傳真機: 25775601 網頁: http://www.hkua.org.hk

Room 1043, Olympic House, 1 Stadium Path, So Kon Po, Causeway Bay, HONG KONG
Tel: 25048154 Fax: 25775601 Home Page: http://www.hkua.org.hk

主辦機構
Organizer



協辦機構
Co-organizer



資助機構
Subvented by



費用全免

條款 Terms and Conditions

1. 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 make sure that he/she is physically fit and suitable to participate in such event.
2. 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.
3. 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).
4. 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。
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.
5. 惡劣天氣下的安排 Adverse weather condition arrangement

如香港天文台於活動當日發出惡劣天氣警告，其安排如下

If Hong Kong Observatory issue adverse weather warning on event date, arrangement will be as below:

| 情況 Condition | 比賽安排 Arrangement |
|---|---------------------------|
| 香港天文台於活動集合前兩小時，發出或宣佈將會發出三號、八號或更高颱風信號 If Typhoon Signal No. 3, No. 8 or above is hoisted by Hong Kong Observatory two hours before event starts | 當日活動取消 Event cancelled |
| 香港天文台於活動集合前兩小時，發出或宣佈將會發出紅色、黑色暴雨警告 If Red/Black Rainstorm Warning is issued Two hours before the events starts | 當日活動取消 Event cancelled |

如活動已經開始，本會可因應臨場天氣情況作出處理。

If the event began, the Person-in-charge will decide whether to continue the event depending on the weather condition at that moment.

6. 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.
7. 當日拍攝照片/影片之版權為本會所有，泳池範圍內切勿拍照。
The copyright of photos/videos taken on the day belongs to our organization, and photography/videography within the pool area is strictly prohibited.
8. 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
Organizer



協辦機構
Co-organizer



資助機構
Subvented by



費用全免

參與中國香港潛水總會
第 69 屆體育節 - 水底運動同樂日
健康及責任免除聲明書

表格
Form : A-003

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） |

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：_____