

主辦單位：紀念“五·四”青年節系列活動籌備委員會
贊助單位：澳門基金會

編號（本會填寫）：

紀念「五四運動」一百週年系列活動之「五四青年跑」

報名表

參加者資料（請用正楷填寫）		
姓名（中文）：		性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
姓名（外文譯音）：		
出生日期： 年 月 日	證件編號：	
個人聯絡電話：	電子郵件：	
通訊地址：		
緊急聯絡人姓名：	關係：	電話：
備註： 1. 參賽者遞交報名表時，需連同身份證副本或合法留澳證明文件、附註冊醫生簽署之健康證明、報名費澳門幣五十四元一併繳交，方為成功報名； 2. 報名一經確認後，不得取消，且所有已繳交之報名費不設退還； 3. 主辦單位指定報名收集及物資領取處之地址、開放時間： 澳門中華學生聯合總會（澳門學聯） 地址：澳門亞利鴉架街9號容永大廈一樓A、B 開放時間：週一至週五：上午9時30分至晚上7時正； 週六：上午9時30分至中午1時30分；下午2時30分至晚上6時30分； 4. 如有任何查詢，可於辦公時間內致電本會秘書處雷小姐，電話：2836 5314； 5. 主辦單位保留最終的解釋權。		
個人資料使用聲明		
1. 閣下所提供之個人資料只作紀念「五四運動」一百週年系列活動之「五四青年跑」處理報名之用以及作活動紀錄； 2. 根據法律規定，當事人同意或要求通告的合辦機構為資料接受者； 3. 申請人有權根據第8/2005號法律《個人資料保護法》第11條規定申請查閱、更正或更新其存放於本會的上述資料。		
健康狀況聲明		
本人_____，謹此聲明本人的健康及體能良好，同意參加紀念「五四運動」一百週年系列活動之「五四青年跑」比賽。 特此聲明。		
茲證明上述資料無誤且本人已閱讀是次比賽之章程、清楚明白是次活動之內容及個人資料聲明並同意遵守。		
參加者簽名：_____		日期：_____