



澳門中華學生聯合總會 主辦

參賽編號：

## 第十四屆校園之聲全澳學生流行歌曲歌唱大賽

### 報名表

報名選項：

報名類別： <input type="checkbox"/> 校園之聲組 <input type="checkbox"/> 小學之聲組	
歌唱形式： <input type="checkbox"/> 獨唱	<input type="checkbox"/> 合唱
隊伍名稱：_____	
隊伍負責人：_____	
聯絡電話：_____	

參賽者資料(個人參加者只需填一列)：

	參加者 1	參加者 2	參加者 3
姓 名 :			
年 齡 :			
性 別 :			
出生日期:(年/月/日)			
身份證號碼 :			
學生證號碼 :			
聯 絡 電 話 :			
就 讀 學 校 :			
就 讀 年 級 :			
Facebook :			
參 賽 歌 曲 :			
歌曲原唱歌手 :			
自 備 樂 器 :	<input type="checkbox"/> 有 請註明：_____ <input type="checkbox"/> 否		
所 需 資 料 :	<input type="checkbox"/> 個人照片 <input type="checkbox"/> 學生證副本 <input type="checkbox"/> mp3 音樂 <input type="checkbox"/> 報名費		
收 表 人 :		遞交報名表日期：	

### 回執 (以下由本會填寫)

本人\_\_\_\_\_ (姓名)已報由澳門學聯舉辦之第十四屆校園之聲全澳學生流行歌曲歌唱大賽

<input type="checkbox"/> 校園之聲組 及於	<input type="checkbox"/> 10月26日 <input type="checkbox"/> 10月27日	_____ (時間)到達蒼青中心進行比賽試音；
<input type="checkbox"/> 小學之聲組	<input type="checkbox"/> 11月2日 下午2時半到達蒼青中心進行初賽。	
需補交資料：	<input type="checkbox"/> 個人照片 <input type="checkbox"/> 學生證副本 <input type="checkbox"/> mp3 音樂 <input type="checkbox"/> 報名費	

### ---請提早十五分鐘到達試音場地---

<b>備註：</b>	<p>*試音及初賽地點：蒼青中心-澳門慕拉士大馬路215號飛通工業大廈第二座1樓B座 (近發電廠對面)      聯絡電話：2876 8118</p> <p>*試音當天請攜帶學生證正本以核實參賽者身份</p> <p>*如有任何問題，請致電蒼萃活動中心 電話：2855 4529 聯絡人：許小姐 地址：高地烏街96號亨利大廈地下A舖 (一書齋斜對面)</p> <p>*本會擁有最終解釋權</p>
------------	--