醫師公會「110年度全國醫師盃羽球錦標賽」團體賽報名表(公開組)

隊名: 　聯絡人： 電話(手機)：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 姓　　名 | 出生年月日  ID請一併填寫 | 手　　機 | 台北車站  接駁車請打V | 便當 | 頒獎典禮  晚宴 |
| 領 隊  ( )選手請打Ｖ |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
| 隊 長  ( )選手請打Ｖ |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
| 1.選 手 |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
| 2.選 手 |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
| 3.選 手 |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
| 4.選 手 |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
| 5.選 手 |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
| 6.選 手 |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
| 7.選 手 |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
| 8.選 手 |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |

1.選手（至多8名）必須為所屬公會會員，請確實審核資格。領隊、隊長兼選手請務必註明。

2.各公會團體賽報名二隊者請註明第一、第二隊，以利排定種子，並於110年2月20日前向台北市醫師公會報名，

e-mail：[tma07@tma.org.tw](mailto:tma07@tma.org.tw) 或傳真：02-23510739，活動聯絡人：林芝馨，電話：02-23510756#17。

3.接駁車時間及地點將另行通知。

**Ｐ.１**

醫師公會「110年度全國醫師盃羽球錦標賽」團體賽報名表(壯年組)

隊名: 　聯絡人： 電話(手機)：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 姓　　名 | 出生年月日  ID請一併填寫 | 手　　機 | 台北車站  接駁車請打V | 便當 | 頒獎典禮  晚宴 |
| 領 隊  ( )選手請打Ｖ |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
| 隊 長  ( )選手請打Ｖ |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
| 1.選 手 |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
| 2.選 手 |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
| 3.選 手 |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
| 4.選 手 |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
| 5.選 手 |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
| 6.選 手 |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
| 7.選 手 |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
| 8.選 手 |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |

1. 選手（至多8名）必須為所屬公會會員，請確實審核資格。領隊、隊長兼選手請務必註明。

2.各公會團體賽報名二隊者請註明第一、第二隊，以利排定種子，並於110年2月20日前向台北市醫師公會報名，

e-mail：[tma07@tma.org.tw](mailto:tma07@tma.org.tw) 或傳真：02-23510739，活動聯絡人：林芝馨，電話：02-23510756#17。

3.接駁車時間及地點將另行通知。

**Ｐ.２**

醫師公會「110年度全國醫師盃羽球錦標賽」個人雙打賽報名表

◎公開組：每公會各組限報二隊，選手名單不得重覆。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 姓　　名 | 出生年月日  ID請一併填寫 | 手　　機  (請個別詳實填寫) | 台北車站  接駁車請打V | 便當 | 頒獎典禮  晚宴 |
| １ |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
|  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
| ２ |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
|  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |

◎90歲組：【年齡和至少90歲，最小年齡40歲】，每公會各組限報二隊，選手名單不得重覆。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 姓　　名 | 出生年月日  ID請一併填寫 | 手　　機  (請個別詳實填寫) | 台北車站  接駁車請打V | 便當 | 頒獎典禮  晚宴 |
| １ |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
|  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
| ２ |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
|  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |

**Ｐ.３**

　 醫師公會「110年度全國醫師盃羽球錦標賽」個人雙打賽報名表

◎110歲組：【年齡和至少110歲，最小年齡50歲】，每公會各組限報二隊，選手名單不得重覆。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 姓　　名 | 出生年月日  ID請一併填寫 | 手　　機  (請個別詳實填寫) | 台北車站  接駁車請打V | 便當 | 頒獎典禮  晚宴 |
| １ |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
|  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
| ２ |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
|  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |

◎130歲組：【年齡和至少130歲，最小年齡60歲】，每公會各組限報二隊，選手名單不得重覆。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 姓　　名 | 出生年月日  ID請一併填寫 | 手　　機  (請個別詳實填寫) | 台北車站  接駁車請打V | 便當 | 頒獎典禮  晚宴 |
| １ |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
|  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
| ２ |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
|  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |

**Ｐ.４**

　 醫師公會「110年度全國醫師盃羽球錦標賽」個人雙打賽報名表

◎理監事組：含歷任理監事，惟每組至少須有一位為現任理監事，若報名組數未達三組則取消。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 姓　　名 | 出生年月日  ID請一併填寫 | 手　　機  (請個別詳實填寫) | 台北車站  接駁車請打V | 便當 | 頒獎典禮  晚宴 |
| １ |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
|  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
| ２ |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
|  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |

◎女醫師雙打組：無年齡限制，若報名組數未達三組則取消。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 姓　　名 | 出生年月日  ID請一併填寫 | 手　　機  (請個別詳實填寫) | 台北車站  接駁車請打V | 便當 | 頒獎典禮  晚宴 |
| １ |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
|  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
| ２ |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
|  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |

**Ｐ.５**

醫師公會「110年度全國醫師盃羽球錦標賽」個人雙打賽報名表

◎男女混雙組：限同縣市會員，不限年齡，若報名組數未達三組則取消。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 姓　　名 | 出生年月日  ID請一併填寫 | 手　　機  (請個別詳實填寫) | 台北車站  接駁車請打V | 便當 | 頒獎典禮  晚宴 |
| １ |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
|  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
| ２ |  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |
|  |  |  |  | 葷： 位  素︰ 位 | 葷： 位  素︰ 位 |

備註：

1.請於110年2月20日前向台北市醫師公會報名，e-mail：tma07@tma.org.tw或傳真：02-23510739，活動聯絡人：林芝馨

，電話：02-23510756#17，謝謝您！

2.用餐人數統計(含隨行會務人員)：便當：〔葷 位〕，〔素 位〕；頒獎典禮晚宴：〔葷 位〕，〔素 位〕。

3.頒獎典禮晚宴，非常歡迎各縣市選手上台唱歌，一同歡樂。

**Ｐ.６**