

中華民國110年全國中等學校撞球錦標賽複賽報名表(高中組)

學校全名名稱：								
學校地址：								
※參賽選手請隨身攜帶學生證以備查驗。				※本人同意所提個人資料作為大會辦理本賽事使用。				
報名方式：請將學校蓋章之頁掃描檔及報名表電子檔(Excel)Mail至bact.tw@msa.hinet.net 如學校蓋章頁無法掃描者可寄本會臺北市110029信義區忠孝東路5段524巷1弄29號。								
序號	姓名	性別	職稱	組別	出生日期 (民國)	身分證字號	聯絡方式	學校/隊別
1	000	男	領隊		85.01.00	X000000000	0912-345-678	
2	000	女	教練		85.01.01	X000000001	0912-345-678	
3	000	男	管理		85.01.02	X000000002	0912-345-678	
4	000	男	選手		85.01.03	X000000003	0912-345-678	
5	000	男	選手		85.01.04	X000000004	0912-345-678	
6	000	男	選手		85.01.05	X000000005	0912-345-678	
7	000	男	選手		85.01.06	X000000006	0912-345-678	
8	000	男	選手		85.01.07	X000000007	0912-345-678	
9	000		選手					
10	000		選手					
11	000		選手					
12	000		選手					
13	000		選手					
14								
15								
16								

註：請蓋學校權責單位章

備註：表格內容不足，請自行增列。

雙打同校如有2隊, 請註記A隊及B隊