

# 社團法人高雄市牙醫師公會 (函)

會址：806 高雄市前鎮區中山二路 91 號 2 樓

電話：(07)335-0350 E-mail：kda.dent@msa.hinet.net

傳真：(07)335-0352 網址：http://www.kdadent.org.tw/

受文者：本會會員

發文日期：中華民國 108 年 08 月 29 日

發文字號：(108)高市牙富字第 425 號

速 別：普通

附 件：報名表

主 旨：為增進會員情誼，本會謹訂於 108 年 10 月 27 日（星期日）舉辦「108 年度理事長盃游泳錦標賽」，敬請會員踴躍報名參加。

說 明：一、比賽日期：10 月 27 日（日），早上 08:00 報到。

二、報名方式：即日起報名至 **09 月 28 日截止**，請向本會傳真報名。

三、報名費用：個人賽一項 200 元，團體賽一組 500。

四、比賽場地：蓮潭國際會館。

五、報名資格：個人賽：本會會員、

團體賽：本會會員、會員眷屬。

六、比賽組別：1. 80 公尺自由式男子組

2. 80 公尺自由式長青男子組

3. 80 公尺自由式女子組

4. 80 公尺自由式長青女子組

5. 80 公尺蛙式男子組

6. 80 公尺蛙式長青男子組

7. 80 公尺蛙式女子組

8. 80 公尺蛙式長青女子組

9. 80 公尺接力混合組（一隊 4 人，第一棒需為女性，需一位為公會會員）

七、注意事項：

1. 本次活動以完成時間為晉級依據，並有預賽、複賽、決賽。

2. 比賽以聯誼、游泳交流為主，請服從裁判之判決。

3. 比賽中如有爭議，則委請才辦（理事長或指定人選）當場仲裁。

4. 由主辦單位代為抽籤分組。（公平原則下）

5. 本次比賽若有任何修訂、增修事項，得由公會公布之。

6. 如遇不可抗力因素，本會保有取消或變更活動內容及名額權利。

7. 個人項目僅限牙醫師報名。

8. 接力項目可開放非牙醫師，並限制其一隊友為牙醫師及其一隊友為女性。

9. 20 公尺轉身的時候一定要有身體任何一處觸碰到牆面，如裁判認定無觸碰即判失格。

理事長 **陳建富**



# 108 年『理事長盃游泳錦標賽』 報 名 表

身分	姓 名	出生 年/月/日	連絡電話	身分證字號	性別	組別
					<input type="checkbox"/> 男子組 <input type="checkbox"/> 女子組 <input type="checkbox"/> 接力混合組	<input type="checkbox"/> 自由式 <input type="checkbox"/> 自由式長青組 <input type="checkbox"/> 蛙式 <input type="checkbox"/> 蛙式長青組 <input type="checkbox"/> 接力混合組
					<input type="checkbox"/> 男子組 <input type="checkbox"/> 女子組 <input type="checkbox"/> 接力混合組	<input type="checkbox"/> 自由式 <input type="checkbox"/> 自由式長青組 <input type="checkbox"/> 蛙式 <input type="checkbox"/> 蛙式長青組 <input type="checkbox"/> 接力混合組
					<input type="checkbox"/> 男子組 <input type="checkbox"/> 女子組 <input type="checkbox"/> 接力混合組	<input type="checkbox"/> 自由式 <input type="checkbox"/> 自由式長青組 <input type="checkbox"/> 蛙式 <input type="checkbox"/> 蛙式長青組 <input type="checkbox"/> 接力混合組
					<input type="checkbox"/> 男子組 <input type="checkbox"/> 女子組 <input type="checkbox"/> 接力混合組	<input type="checkbox"/> 自由式 <input type="checkbox"/> 自由式長青組 <input type="checkbox"/> 蛙式 <input type="checkbox"/> 蛙式長青組 <input type="checkbox"/> 接力混合組

**接力混合組(接力混合組一隊 4 人，第一棒需為女性，需一位為公會會員)**

第一棒：\_\_\_\_\_、第二棒：\_\_\_\_\_、第三棒：\_\_\_\_\_、第四棒：\_\_\_\_\_

※組別可複選，報名費個人賽一項 200 元、團體賽一隊 500 元。

※長春組限 60 歲以上(民國 48 年 10 月 27 日前(含)出生)者報名。

※如未事先完成報名程序並繳交報名費者，與當天參與同樂之貴賓成績，皆不列入比賽成績計算，敬請見諒。

報名費用合計：\_\_\_\_\_元整。

## ※劃撥收據黏貼處※

郵政劃撥帳號：「0404 4902」 戶名：社團法人高雄市牙醫師公會

劃撥時請務必於通訊欄註明：游泳、醫師姓名。

公會傳真文件量多，傳真後請務必「當天」來電確認

傳真：(07) 335-0352 電話：(07) 335-0350