

香港振藩截拳道會

振藩截拳道學員申請表

相片

姓名： (中文) _____ (英文) _____ 性別： _____
身份證編號： _____ 出生日期： 19 _____ 年 _____ 月 _____ 日
聯絡地址： _____
聯絡電話： _____ 傳真： _____
E-mail： _____ 曾學習的武術及資歷： _____

- *本人有興趣學習振藩截拳道並成為香港振藩截拳道會會員
- *本人將遵守香港振藩截拳道會的會員守則及教練的指導
- *本人明白武術及搏擊訓練有受傷的危險，若本人在訓練中受傷，香港振藩截拳道會、其負責人、教練及其他學員將不用負上任何賠償責任。

簽署： _____ 日期： _____

請先將首年會費及首月學費存入香港匯豐銀行，戶口名稱「香港振藩截拳道會有限公司」及號碼 094-0-062656，然後在訓練首日帶同存款票據及本表格到振藩國術館，交由教練核實。

本會專用

核實日期： _____ 經辦人： _____

會員編號： _____

其他備註：

* 以上收集的個人資料謹作申請入會之用，絕對保密。