|  |
| --- |
| 臺南市體育總會卡巴迪委員會102年度C級教練講習會報名表 |
| 姓　　名 | 　 | 性 別 |  | 出生年月日 | 　 |
| 身分證字號 | 　　 |
| 服務單位名稱 | 　 |
| 服務單位地址 | 　 |
| 通訊地址 | 　 |
| 戶籍地址 | 　 |
| E-mail |  |
| 電　　話 |  (O)： |  (H)： |
|  手機號碼： |
| 是 否 需 |  □是　　□否 | 午　餐 |  □葷食　　□素食 |
| 公 假 函 |
| 說 明 | （一）請用正楷書寫以免資料錯誤（二）報名時浮貼一吋半身照片二張（近照）（三）報名地點：台南市長榮大學體育室地址：台南市歸仁區大潭里長大路1號(長榮大學)聯絡電話：（06）2785-123轉1551聯 絡 人：高曉娟 小姐 | 一吋半身照片 |