本會所蒐集之個人資訊，將被妥善保護並僅限於中華民國舉重協會營運範圍之相關業務使用，並遵守法律規定，保障您個人資訊安全，您亦享有法律規定之相關個人資訊權利。本會聯絡方式：10849台北市中山區朱崙街20昊502A室；電話：02-2711-0823、2711-0923，傳真：02-2711-0623

協會信箱分流請將選手註冊表寄至ctwa.t1106@msa.hinet.net

其他信箱恕不受理

選手註冊表說明：

1. 每位註冊之選手請檢附最新身分證影本乙份，無身分證者檢附戶口名簿影本即可。
2. 未滿20歲之選手(以出生年份計之，以民國96年為例，76年者均屬之)，謹請檢附父親或母親最新身分證影本乙份，如法定代理人非其父母請註明關係（參賽時保險用）。若選手所附戶口名簿影本已有其父母資料者，則其父母身分證影本不用再附上。
3. 轉進新選手如為已註冊過之選手請告知轉出的單位即不必再附身分證影本。
4. 各單位若有選手異動，謹請立即主動告知本會。
5. 未註冊之選手不得參加本會舉辦之國內外賽會。
6. 所附表格若不符使用，請自行影印之

中華民國舉重協會選手註冊表 填表日期：　年　月　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 單位名稱： |  | 單位電話： |  |
| 聯絡人： |  | 聯絡人電話： |  |
| 聯絡人E-mail ： |  |
| 單位地址： |  |
| 教練姓名： | (實際指導教練團隊，不限人數) |
| 訓練時間： |  |
| 訓練地點： |  |

單位印信：

單位名稱：

目前共計選手　　　　位，含原住民選手　　　　位。註冊日期：

| 編號 | 選手姓名 | 性別 | 出生日期 | 身分證字號 | 在學就讀年級 | 備註 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |  |