---請沿虛線撕下寄回或傳真-------------------------------------------------------------------------

【社團法人高雄市醫師公會第27屆桌球錦標賽報名表】\*每人限報2組\*

◈單打 □男子組(□青年組 □壯年組 □長青組) □女子組(女會員或配偶)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  出 生 年 月 日 |  院 所 名 稱 |  聯 絡 住 址  |  電 話  |
|  | 民國 年 月 日 |  |  |  |

◈雙打組 □會員雙打組(□青年組 □壯年組 □長青組) □夫妻雙打組

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  出 生 年 月 日 |  院 所 名 稱 |  聯 絡 住 址  |  電 話  |
|  | 民國 年 月 日 |  |  |  |
|  | 民國 年 月 日 |  |  |  |