

附件1

2024年广水市庆“五一”职工羽毛球比赛报名表

单位（盖章）：

单位名称									
领 队		电话						是参加混合团体赛	
教练员		电话						是（ ） 否（ ）	
参赛运动员									
序号	姓 名	性别	单项比赛项目					电 话	身份证号
			女子 双打	男子 双打	混合 双打	男子 单打	女子 单打		
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									

备注：1、请在对应比赛项目栏打“√”。
2、双打选手打√同时还要标注数字，例如A和B是搭档，后面同时标注√1，C和D是搭档同时标注√2。

附件 2

自愿参赛免责声明

1、本人了解参加赛事需要具备相当的身体条件。本人声明，本人具备参赛的身体条件，并为赛事进行了充分的训练，本人了解在我参赛时，没有可能造成自己受伤或者死亡的任何疾病、损伤或者任何其他身体残疾。本人证明，我在身体上和精神上都具有参加赛事的能力，并对赛事中可能出现的风险已经采取了适当的措施。

2、如果本人知道自己有不易参赛的疾病或者损伤，或者自己在赛事之前或者期间患病或者受伤，将会退出比赛。

3、本人承诺并了解，当我参加赛事时：

(1)我可能会遭受身体上的或者精神上的伤害，或者可能由于各种原因死亡，包括但不限于过度劳累、脱水、心搏停止、其他参赛者、观众造成的事故，或者由于我自己的行为造成的事故；

(2)我的个人财物可能会丢失或者被损坏；

(3)我可能给其他人造成伤害或者损坏他们的财物；

(4)进行赛事的条件可能没有警示就发生变化；

(5)我如果受伤了，可能没有或者缺乏足够的治疗设备或者运输设施；

4、我对于参加赛事而发生的任何损伤、死亡或者财产损害承担责任和风险。

承诺人：

2024 年 4 月 日