



HONG KONG MULTISPORTS ASSOCIATION
香港全能運動學會

Pose Method of Running 姿勢跑法訓練課程 報名表

姓名 英文: _____ 中文: _____

性別 男 女

電話 辦公室: _____ 手提: _____

通訊地址: _____

電郵地址: _____

請選擇

01月Hong Kong 班 (實習課) 12, 19, 02 JAN & 09 JAN 2019
Causeway Bay Sports Ground- 銅鑼灣運動場 (逢星期三) 19:30-21:30

01月Kowloon 班 (實習課) 14, 21, 28 & 04 JAN 2019
Kowloon Bay Sports Ground-九龍灣運動場 (逢星期五) 19:30-21:30

(理論課) 14 Jan 2019 (星期一) 19:00 - 21:30

理論課上課地點：香港疼痛醫學中心，中環德輔道中54-58 號，中環李錦記，13 樓1301 室
時間：1900-2130

費用：\$1800 (二人同行，每人即減 \$200)

報名方法：請將報名表格連同人數收據電郵至 posemethodhk@gmail.com

報名查詢：94780515 Kin Wong / 81194312 Sunny Tang

恆生銀行戶口: 787-364421-001 “Hong Kong Multisports Association Ltd.”

“香港全能運動學會有限公司”(參加者請保留收據，已被核對)

免責條款

謹此聲明本人乃是自願參加此項課程，身體健康，並願意自行承擔所有責任。

本人一旦因此項課程中受到任何財物損失、意外受傷或死亡，香港全能運動學會有限公司、相關機構及教練等人均毋須負上任何責任。

通訊地址: 九龍中央郵政局郵政信箱 71264 號 P.O.Box No. 71264 Kowloon Central Post Office

電話 Tel: (852) 81194312

傳真 Fax: (852) 2779 0536

電郵 E-mail: hkmsaenquiry@gmail.com

網址 Website: www.hkmsa.hk



HONG KONG MULTISPORTS ASSOCIATION
香港全能運動學會

惡劣天氣

如訓練當日下午 5 時仍然懸掛黃色暴雨、黑色暴雨和三號或以上風球或其他惡劣情況，課堂將會取消；會另安排補課。

入數紙收據編號：_____

簽名：_____

參加者姓名：(請用正楷填寫)_____

日期：_____

備註：主辦機構保留最後修訂之權利，一切資料以中文版為準，敬請留意!

主辦：香港全能運動學會及姿勢跑法香港

