【社團法人高雄市醫師公會114年度羽球賽】報名表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **錦**  **標**  **組** | 組別： □公開組 □100歲組 □120歲組(請擇一勾選) | | |
| 姓名： | 姓名： | |
| 生日： | 生日： | |
| 聯絡電話： | 聯絡電話： | |
| **挑**  **戰**  **組** | 姓名： | **混**  **雙**  **組** | 姓名： |
| 姓名： | 姓名： |
| 聯絡電話： | 聯絡電話： |