



中國香港體適能總會

Physical Fitness Association of Hong Kong, China

香港九龍尖沙咀山林道9-11號 • 17/F, Cheuk Nang Centre, 9-11 Hillwood Road, Tsim Sha Tsui, Kowloon, Hong Kong SAR
Tel: (852) 2838 9594 • Fax: (852) 2575 8683 • Web: www.hkpf.org.hk • E-mail: info@hkpf.org.hk

注意事項:

測試成績將以郵寄形式發放

(如需補發, 需分項收取行政費港幣 200 元正)

測試通知書將以電郵形式發放

請在適當空格內加上✓

PFA 體適能綜合能力評核計劃申請表格

請填寫評核計劃編號		需要遞交之文件		付款方法	
		1. 已填妥的報名表格 2. PAR-Q 3. 參加者同意書		<input type="checkbox"/> EPS (只適用於親身報名) <input type="checkbox"/> 現金 (只適用於親身報名) <input type="checkbox"/> 支票 (支票號碼: _____, 銀行 _____)	
費用	<input type="checkbox"/> 報名費用(\$300) <input type="checkbox"/> 補考費用(\$150) 逾期報名, 需額外繳付 50 元行政費用。				
報考項目					
補考/個別人士適用	<input type="checkbox"/> 節奏感測試及自我介紹 1. 如報讀健體舞導師證書、團體有氧運動導師證書或水中健體導師證書課程者, 必須報考此項目。 *不接受現場報考節奏感測試*				
補考人士適用	<input type="checkbox"/> 皮褶厚度 <input type="checkbox"/> 修改式坐前伸		<input type="checkbox"/> 立定跳高 <input type="checkbox"/> 節奏式仰臥捲腹		<input type="checkbox"/> 漸進式來回跑測試 <input type="checkbox"/> 掌上壓
個人資料 (以下資料必須清楚填寫)					
會員資格	<input type="checkbox"/> 會員 (<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 團體) 會員號碼: _____ <input type="checkbox"/> 非會員 <input type="checkbox"/> 會員申請中		報名須知 <ul style="list-style-type: none"> ● 申請表必須連同相關文件及劃線支票一併交回, 切勿郵寄現金。 ● 如以劃線支票或銀行本票繳付學費, 抬頭為「中國香港體適能總會有限公司」。 ● 於課程/考試截止報名日期或之前, 親臨或郵寄到總會辦事處(九龍尖沙咀山林道 9-11 號卓能中心 17 樓), 封面註明中國香港體適能總會收。 ● 支票背後寫上申請人之姓名、聯絡電話、課程或考試編號(支票日期請寫上課程或工作坊的截止日期前七天的日子)。 ● 如於本會課程或工作坊截止日期後, 親臨或郵寄表格(以郵戳日子為準)報讀課程或工作坊, 必須繳付行政費(課程\$200, 工作坊\$50)。行政費分項計算。 ● 如因地址不全引致郵誤, 本會恕不負責。 ● 申請表資料不全恕不受理。 ● 申請獲接納後, 如申請人需要更改任何課程或考試安排, 請填寫特定申請表格, 並須另行繳付行政費(工作坊/考試為港幣\$50; 課程為港幣\$200)。任何上述之申請, 請於原定上課或考試日期七個工作天前提出申請, 以郵戳為準, 逾期者恕不處理。 ● 如報名不獲取錄、所報課程/活動因人數不足或特殊情況而取消, 本會將於開課前四天通知申請人, 向申請人安排辦理退款手續。 ● 於課程/考試截止報名日期後, 本會以郵寄及電郵方式, 寄出上課通知書, 如申請人在開課前還未收到任何通知, 可致電本會詢問。 ● 參加者須於評核前填妥 PAR-Q, 未能通過 PAR-Q 者不可進行測試。 		
姓名	中文				
	英文				
學歷	<input type="checkbox"/> 中五 <input type="checkbox"/> 預科 <input type="checkbox"/> 大專或以上				
聯絡方式	住宅電話:				
	手提電話:				
	電郵:				
身份證號碼			X	X	X (X)
職業:	性別: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		年齡:	出生日期:	年 月 日
通訊地址 (必須清楚填寫)	*請用中文/英文正楷清楚地填寫地址, 以免郵遞失誤。如因地址不全引致郵誤, 本會恕不負責。				
❖聲明 Declaration: <ul style="list-style-type: none"> ● 本人已知悉並同意中國香港體適能總會收集並持有本人所填寫之個人資料作日常運作之用。 ● 本人同意參加上述課程/考試, 亦已詳細閱讀及明白報名須知章程內容並同意遵守。 ● 本人若在課程/考試中發生意外或任何財物損失概與主辦機構無涉 				日期:	
				申請人簽署:	



中國香港體適能總會

Physical Fitness Association of Hong Kong, China

香港九龍尖沙咀山景道9-11號 • 17/F, Cheuk Nang Centre, 9-11 Hillwood Road, Tsim Sha Tsui, Kowloon, Hong Kong SAR
Tel: (852) 2838 9594 • Fax: (852) 2575 8683 • Web: www.hkpfa.org.hk • E-mail: info@hkpfa.org.hk

PTA 體適能綜合能力評核計劃

參加者同意書

本人 (參加者姓名正楷) _____ 已閱覽貴會上
載於網頁內附註的計劃測試內容，並願意參與此測試計劃。本人已明白參
與測試所帶來的潛在風險及對身體可能造成的不適；貴會代表亦於事前簡介會
及即場清楚地解答本人的查詢及疑問。本人明白貴會將保密處理所有測試結
果，而有關資料則只作評核和研究之用。本人知道有權隨時作出查詢，甚至終
止測試。

本人聲明健康及體能良好，適宜參加上述活動。如果本人因自己的疏忽或健
康體能欠佳，而引致於參加這項活動時傷亡，主辦機構無須負責。

參加者姓名	:	_____	身份證號碼	:	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				
			(字母及首3位數字)						
參加者簽署	:	_____	日期	:	_____				
緊急聯絡人姓名	:	_____	緊急聯絡人電話	:	_____				
見證員姓名	:	_____							
見證員簽署	:	_____	日期	:	_____				

備註：你提供的資料，只作本會評核和研究之用。

體能活動適應能力問卷與你

[中文譯本]

[一份適用於 15 至 69 歲人士的問卷]

如有任何疑問
應以英文版本為準

經常進行體能活動不但有益身心，而且樂趣無窮，因此，開始每天多做運動的人愈來愈多。對多數人來說，多做運動是很安全的。不過，有些人在增加運動量前，應先徵詢醫生的意見。

如果你計劃增加運動量，請先回答下列 7 條問題。如果你介乎 15-69 歲之間，這份體能活動適應能力問卷會告訴你應否在開始前諮詢醫生。如果你超過 69 歲及沒有經常運動，請徵詢醫生的意見。

普通常識是回答這些問題的最佳指引。請仔細閱讀下列問題，然後誠實回答：請答「是」或「否」

是	否	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. 醫生會否說過你的心臟有問題，以及只可進行醫生建議的體能活動？
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. 你進行體能活動時，是否感到胸口痛？
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. 過去一個月，你會否在沒有進行體能活動時也感到胸口痛？
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. 你會否因感到暈眩而失去平衡，或會否失去知覺？
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. 你的骨骼或關節（如背，膝或腕）是否有毛病，且會因改變體能活動而惡化？
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. 醫生現時是否有給你一些有關血壓或心臟藥物（例如去水丸）給你服用？
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. 據你所知，是否有任何其他理由令你不應進行體能活動？

如果
你的
答案是

在開始增加運動量或進行體能評估前，先致電或親身與醫生商談，告訴醫生這份問卷，以及你答「是」的問題。

- 只要在開始時慢慢進行，然後逐漸增加，你可以進行任何活動；又或者你須受限制，只可進行那些對你安全的活動。告訴醫生你希望參加的活動及聽從他的意見。
- 找出那些對你安全及有幫助的社區活動。

如果你對體能活動適應能力問卷的全部問題誠實地答「否」，你可合理地相信你可以：

- 開始增加運動量 - 開始時慢慢進行，然後逐漸增加，這是最安全和最容易的方法。
- 參加體能評估，這是一種確定基本體能的好方法，以便你擬定最佳的運動計劃。另外，強烈建議你先量度血壓。若你的讀數是 144/94 以上，請在開始增加運動量前請先徵詢醫生的意見。

延遲增加運動量：

- 如果你因傷風或發燒等暫時性疾病而感到不適，請在康復後才增加運動量；或
- 如果你懷孕或可能懷孕，請在增加運動量前徵詢醫生的意見。

請注意：假如你的健康情況有變而令致上列問題當中有任何一條你可能需要改答「是」的話，請告知你的健體導師或健康專業人員。請他們建議你是否需要改變你的體能活動計劃

知情使用體能活動適應能力問卷：加拿大運動生理學會，加拿大衛生部，及其代理人毋須為進行體能活動的人承擔責任。如填妥問卷後有疑問，請先徵詢醫生的意見，然後進行體能活動。

不准更改。歡迎影印體能活動適應能力問卷使用，惟必須使用整份問卷。

註：如果體能活動適應能力問卷是在一個人參加體能活動或進行體能評估前交給他，本部分可作法律或行政用途。

「我已閱悉、明白並填妥此問卷。我有任何問題亦已得到完滿的解答。」

姓名：_____

簽署：_____ 日期：_____

家長或監護人簽署：_____ 見證人：_____
(如參加者尚未成年)

備註：此體能活動問卷由填表日起計最長有效期為一年。
假如情況有變而令致七條問題當中有任何一條你可能需要改答「是」的話，便自動變成無效。



© 加拿大運動生理學會

支持：  加拿大衛生部