



**殘疾人精英訓練資助/  
個別精英運動員資助計劃/  
殘疾人體育訓練資助  
申請表格  
(2026 – 2027年度)**

閣下所填寫有關資料將會用作審批殘疾人精英訓練資助/個別精英運動員資助計劃/殘疾人體育訓練資助的基礎。填寫申請表時，請參閱殘疾人精英訓練資助/個別精英運動員資助計劃/殘疾人體育訓練資助申請指引及每項細則。申請表格及指引可在本院之網頁(www.hksi.org.hk)下載。

閣下提供的資料只作香港體育學院處理本申請之用；所提供的個人資料只限獲本機構授權的人員查閱。如欲更正或查詢已遞交的個人資料，請聯絡精英培訓行政部職員。

請於**2025年11月17日**或之前將填妥的表格交回香港沙田源禾路25號香港體育學院精英培訓行政部。如在2025年11月18日至12月31日期間取得額外成績，可於2026年1月5日或之前申報。於截止申請日期後至2025年12月31日期間取得成績而遞交的申請亦可獲接受，惟該申請表格必須於2026年1月5日或之前遞交。**逾期遞交或未填妥之申請表將不會被考慮。**

**甲部：由申請人填寫 (請用正楷填寫)**

- (一) 申請基金  殘疾人精英訓練資助<sup>1</sup>  
 個別精英運動員資助計劃<sup>2</sup>  
 殘疾人體育訓練資助<sup>3</sup>

運動項目： 全職訓練  非全職訓練

(二) 個人資料

英文姓名：(姓氏) \_\_\_\_\_ (名字) \_\_\_\_\_  
(請按照香港身份證/護照填寫以上資料)

中文姓名：\_\_\_\_\_ 性別：\* 男 / 女 年齡：\_\_\_\_\_

出生日期：\_\_\_\_\_ (日) \_\_\_\_\_ (月) \_\_\_\_\_ (年) 出生地點：\_\_\_\_\_

國籍：\_\_\_\_\_ 香港身份證號碼：\_\_\_\_\_

居港年期：自 \_\_\_\_\_ (日) \_\_\_\_\_ (月) \_\_\_\_\_ (年) 開始 職業：\_\_\_\_\_ (\*全職/兼職)

學校(如你正在學)：\_\_\_\_\_ (\*小學 / 中學 / 專上教育)

通訊地址：\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ 日間聯絡電話：\_\_\_\_\_

電郵地址：\_\_\_\_\_

緊急聯絡人：\_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_

\*將不適用的刪去

- 備註：
1. 殘疾人精英訓練資助 適合A級及B級精英體育項目的精英殘疾人運動員申請。
  2. 『個別精英運動員資助計劃』 適合非「A級」精英體育及其項目為殘奧會/亞殘會項目，並符合撥款準則的精英殘疾運動員申請(運動員可獲殘疾人精英訓練資助及訓練經費撥款)。
  3. 殘疾人體育訓練資助 適合非「A級」及「B級」精英項目及非『個別精英運動員資助計劃』的精英殘疾人運動員申請。

(三) 在2025-2026年度接受的資助 (請在合適的格子內 “√” )

資助:	<input type="checkbox"/> 殘疾人精英訓練資助	<input type="checkbox"/> 個別精英運動員資助計劃	<input type="checkbox"/> 殘疾人體育訓練資助	<input type="checkbox"/> 沒有
級別:	<input type="checkbox"/> 精英甲+	<input type="checkbox"/> 精英甲	<input type="checkbox"/> 精英甲	
	<input type="checkbox"/> 精英乙	<input type="checkbox"/> 精英丙	<input type="checkbox"/> 精英丙	
	<input type="checkbox"/> 成年隊			

(四) 成績紀錄

- ♣ 申請者需要提供在2024年1月1日至2025年12月31日期間參加之國際大型賽事成績 (按照成績優劣之先後填寫)。
- ♣ 2025年12月31日後的成績將撥入2027-2028年度之撥款申請。
- ♣ 必須附上有關之證明文件 (如大會成績報告)。
- ♣ 如有需要, 請另頁書寫。

(甲) 個人成績

日期 (日/月/年)	比賽名稱 / 地點 (請提供中文及英文譯本, 以便存檔)	項目 (如100米、單打等) (請提供中文及英文譯本, 以便存檔)	成績/名次 (請列明時間、績分、 距離 (米/公里))	參加 該項目人數	參加 該項目的 國家/地區數目

--	--	--	--	--	--

(乙) **隊際成績** (申請人為隊員之一)

日期 (日/月/年)	比賽名稱/地點 (請提供中文及英文譯本, 以便存檔)	項目 (如接力、雙打等) (請提供中文及英文譯本, 以便存檔)	成績/名次 (請列明時間、績分、 距離(米/公里))	參加 該項目隊數	參加該項目的 國家/地區數目	其他 隊員姓名 (請提供中文及英文譯本, 以便存檔)

(五) 2026-2027年度訓練計劃 (須獲教練同意)

- ▲ 請說明地點、訓練月數、每周次數、每次訓練時間等。

(六) 2026-2027年度的比賽計劃 (須獲教練同意)

- ▲ 請說明比賽名稱、項目、日期、地點、目標等。

(七) 未來四年準備參加之大賽項目及預期成績 (須獲教練同意) (請提供中文及英文譯本)

(八) 聲明書

本人證實上述及夾附之資料全屬確實無訛。本人明白於體育獎學金生效期開始之前，本人必須接受並且合格通過由體院安排的體格檢查（僅適用於獲得殘疾人精英訓練資助的體育獎學金運動員），以及在沒有合理原因下而在2026-2027年度內未能履行上述(五)及(六)項的計劃或違反其後的運動員協議書內容，貴院可削減或停止資助，並可要求退回全部或部份已支付的款項。

申請人簽署：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

**乙部：家長/監護人同意書 (適用於 18 歲以下申請人)**  
(由家長/監護人填寫)

本人同意\_\_\_\_\_ (姓名)，接受 殘疾人精英訓練資助/個別精英運動員資助計劃/殘疾人體育訓練資助津貼，及\***同意/不同意** 讓 \***他/她**按照上述(五)及(六)項的計劃進行訓練及比賽。本人明白在沒有合理原因下而未能履行上述(五)及(六)項的計劃或違反其後的運動員協議書內容，貴院可削減或停止資助，並可要求退回全部或部份已支付的款項。

家長/監護人簽署：\_\_\_\_\_

姓名 (請用正楷)：\_\_\_\_\_ 與申請人關係：\_\_\_\_\_

郵寄地址 (如與申請人地址不同) \_\_\_\_\_

電郵地址：\_\_\_\_\_ 日間聯絡電話：\_\_\_\_\_

**丙部：教練推薦書**

教練姓名(英文)： (姓氏) \_\_\_\_\_ (名字) \_\_\_\_\_ (中文)： \_\_\_\_\_ (\*先生/女士/小姐)

郵寄地址： \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 日間聯絡電話： \_\_\_\_\_

電郵地址： \_\_\_\_\_

教練資歷： \_\_\_\_\_

在體育總會的職位： \_\_\_\_\_

請在合適的格子內“√”上你對申請人的評語：

(5 – 表現超卓，4 – 表現優異，3 – 稱職，2 – 有待改進，1 – 未如理想)

	5	4	3	2	1
(i) 訓練及比賽的積極參與程度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(ii) 發展潛質	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(iii) 穩定表現	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(iv) 對團隊之貢獻	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

對申請人的意見(如有)： \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

簽署： \_\_\_\_\_ 日期： \_\_\_\_\_

\* 將不適用的刪去

**丁部：體育總會確認書**  
(由申請人所屬體育總會一名委員：會長/主席/名譽秘書批核及簽署)

總會名稱： \_\_\_\_\_

負責人姓名(英文)： (姓氏) \_\_\_\_\_ (名字) \_\_\_\_\_ (中文)： \_\_\_\_\_ (\*先生/女士/小姐)

職位： \_\_\_\_\_

日間聯絡電話： \_\_\_\_\_ 電郵地址： \_\_\_\_\_

\* \* \* \* \*

1. 對申請人的意見及推薦：

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. 本人 **確認** \_\_\_\_\_ (姓名) 為申請人之教練。

3. 本人證實以上資料均為確實無訛，並 **確認** 申請人之申請。

總會委員簽署： \_\_\_\_\_

姓名(英文)： (姓氏) \_\_\_\_\_ (名字) \_\_\_\_\_

(中文)： \_\_\_\_\_ (\*先生/女士/小姐)

在總會之職位： \_\_\_\_\_

電話號碼： \_\_\_\_\_

電郵地址： \_\_\_\_\_

日期： \_\_\_\_\_ 總會印章： \_\_\_\_\_

\* 將不適用的刪去