



2026年臺中市身障團體聯盟槌球錦標賽 報名簡章

一、目的：

為推廣身心障礙者休閒體育活動，提升其身心健康與社會參與機會，特舉辦「身障團體聯盟槌球錦標賽」。本次活動藉由槌球運動的友善特性，鼓勵身障朋友積極參與戶外運動，培養正向生活態度與團隊合作精神，並促進各身障社團間之交流與情誼。透過比賽過程，期能增進參賽者之自信心與成就感，展現身心障礙者自立、自強與積極參與社會的精神，同時推廣槌球運動成為適合身障者之全民休閒活動。

二、指導單位：臺中市政府運動局

主辦單位：臺中市政府運動局、社團法人臺中市身心障礙體育總會

承辦單位：社團法人臺中市身心障礙體育總會槌球委員會

協辦單位：臺中市各身心障礙服務團體(學校)

三、活動時間(期程)：2026年5月23日(日)上午7時30分~下午3時

四、活動地點：臺中市龍井區河濱槌球場

(台中市龍井區河濱運動公園)台17線中彰大橋下)

五、參加對象：

(一)臺中市身心障礙團體聯盟各會員團體之會員。

(二)參賽選手規範：各種障礙類別，憑身心障礙手冊/證明報名，在學學生若無手冊/證明者，得依臺中市鑑輔會合格期限內相關佐證資料報名。

六、活動宣傳方式：

(一)臺中市政府運動局發函臺中市境內各級學校、教育局官網。

(二)本會以公函發放通知至臺中市境內各身心障礙團體、機構，並公告於本會官網、臉書專頁增加曝光率。

七、報名費用：全免

八、報名方式：報名日期即日起至五月15日止。簡章及報名表請至本會官網：www.tdpsf.org 下載。

採傳真04-26301985報名至龍井區身心障礙者協會，傳真以後請來電0933-465612紀榮茂主任委員確認報名完成。

九、辦理方式：

1. 組別：身心障礙組

2. 障礙類別：障礙混合。

3. 賽制：每隊6人含隊長教練，每隊身障者最少需有三名。

4. 獎勵方式：採場地循環賽，取場地前二名頒發獎狀及獎品。

5. 比賽規則：

A. 採用中華民國槌球協會108年11月公布實施之槌球規則。

若規則無明文規定者則以審判委員會之決議為最終判決。

B. 參賽者最遲須於比賽前10分鐘完成報到手續方得上場參加比賽。

C. 參賽者必須隨身攜帶身心障礙手冊正本以供檢錄。

D. 參加者如有冒名頂替、資格不符者，即取消其參賽權，已賽之成績亦作廢處理。

E. 球桿、雨具、教練臂章及號碼衣由球隊自備，球由大會準備。



2026 年臺中市身障團體聯盟槌球錦標賽 報名表

單位名稱: _____ 領隊(聯絡人): _____

聯絡人行動電話: _____ 傳真: _____

E-MAIL: _____

NO.	姓名	性別/類別	生日/身份證字號	午餐
1		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> 志工 <input type="checkbox"/> 家屬	生日: 字號:	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
2		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> 志工 <input type="checkbox"/> 家屬	生日: 字號:	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
3		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> 志工 <input type="checkbox"/> 家屬	生日: 字號:	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
4		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> 志工 <input type="checkbox"/> 家屬	生日: 字號:	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素



5	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> 志工 <input type="checkbox"/> 家屬	生日： 字號：	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
6	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> 志工 <input type="checkbox"/> 家屬	生日： 字號：	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
7	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> 志工 <input type="checkbox"/> 家屬	生日： 字號：	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
8	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> 志工 <input type="checkbox"/> 家屬	生日： 字號：	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
9	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> 志工 <input type="checkbox"/> 家屬	生日： 字號：	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
10	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> 志工 <input type="checkbox"/> 家屬	生日： 字號：	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
11	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> 志工 <input type="checkbox"/> 家屬	生日： 字號：	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
12	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> 志工 <input type="checkbox"/> 家屬	生日： 字號：	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
13	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> 志工 <input type="checkbox"/> 家屬	生日： 字號：	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
14	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> 志工 <input type="checkbox"/> 家屬	生日： 字號：	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
15	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> 志工 <input type="checkbox"/> 家屬	生日： 字號：	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素

PS：若報名表格不夠使用請自行影印報名。謝謝！