

菲特尼斯网络有限公司

FITNESS NETWORK PTE LTD 91 WESTCOAST GROVE, SINGAPORE 127884

Tel: +65 9618 6886 Fax: +65 6777 0816

Website: www.daoyin.net Email: info@daoyin.net

Reg. No: 199801958K

REGISTRATION FORM 报名表格

PERSONAL PARTICULA	RS	个人资料			
Name 英文姓名		Name in Chinese: 中文姓名 (if applicable)			
NRIC 身份证号码		Nationality : Singaporean/Singapore PR/Others* 国籍 :			
Date of Birth 出生日期	Race: Chinese / Malay / Indian / Others* Sex: Male / Female* 种族:华族 / 马来族 / 印族 / 其他* 性别:男 / 女*				
Address 地址		Postal Code: 邮区区:			
Home Tel 住家电话	Mobile 手机	Email 电邮			
COURSE PARTICULARS 课程详情					
D □ Mon 星期一 Class: 7:30 – 9:00pm 课程: A □ Sun 星期日	G □ H □ Wed 星期三 Fri 星期五 7:30 - 9:00pm 7:30 - 9:00pm B □ _ □ Sun 星期日	- //			
4: 5:30pm 5:30 - 7:00pm					
课程地点 : □ Other (please specify) 其它(请注明)					
I,					
	of Participant - 加者	Date 日期			
Officer :		Date :			
Received \$		Receipt No. :			

The Fitness Network Pte Ltd reserves the right to postpone or cancel courses at its own discretion.

^{*} Please delete accordingly (请删除不适)



非特尼斯网络有限公司 FITNESS NETWORK PTE LTD 91 WESTCOAST GROVE, SINGAPORE 127884 Tel: +65 9618 6886 Fax: +65 6777 0816 Website: www.daoyin.net

Email: info@daoyin.net Reg. No: 199801958K

健身信息反馈表 HEALTH FEEDBACK FORM

性名: Name:	性别: Sex:	,	出生日期 Date of Birth:		
通讯地址: Address :			邮区 ; Postal Code :		
住家电话 Home Tel	手机 Mobile	电邮 Email			
2. 您过去参加过何种体育锻炼或练过何种健身气功?					
3. 您是否有参加体育锻炼的习惯,您认为如何坚持好 Are you exercising now? Regular					
4. 您现在身体健康状况如何?是否患有					
5. 您对本期武术气功学习班有何建议和具体要求? What is your opinion of Qigong exercise and any special requests? 其他 Remarks:					
, , , , , , , , , , , , , , , , , , , 					