

中華帕拉林匹克總會
心智障礙運動選手證換、補發申請書

申請日期： 年 月 日

選手姓名		國籍			半年內 1 吋 半身脫帽彩色照片 黏貼處
出生 年月日	西元 年 月 日	性別	☐ 男 ☐ 女		
身分證 統一編號		運動 種類	☐ 游泳 ☐ 田徑 ☐ 桌球 ☐ 其他：_____		
選手證號		發證 日期			
法定 代理人		聯絡 電話		與選手 關係	
收件地址	- (郵遞區號)				
申請原因(申請人勾選)					
☐ 換發(*須繳回原證照正本) ☐ 補發		☐ 期滿換發 ☐ 證照遺失 ☐ 舊證破損 ☐ 更改姓名 ☐ 更改身分證字號(請附戶籍謄本或詳細記事影本) ☐ 原發證基本資料誤植(請註明原因)_____ ☐ 其他_____			
換證者 應附資料 (申請人勾選)					
☐ 身心障礙證明正反面影本 ☐ 直轄市、縣(市)衛生主管機關指定之身心障礙醫療鑑定機構，應以 <u>目前選手證有效期間內</u> 準備完整診斷證明及病程紀錄影本(應蓋各醫院機構關防)，包括受過完整心理衡鑑訓練且執業登記於符合鑑定資格醫院之心理師所提供之詳細衡鑑結果及分析報告(智力測驗及適應行為)，並經專科醫師開立診斷證明。 ☐ 經 Virtus 審查通過，並註冊為心智障礙運動員認證之證明文件影本。(無則免附) ☐ 原證照正本 ☐ 半年內 1 吋彩色半身照片(或電子檔) ☐ 發證費新臺幣 300 元整 *上述檢附資料務必備齊後再寄送總會，若有任何問題歡迎來電詢問。					
身心障礙證明正面 影本浮貼處			身心障礙證明反面 影本浮貼處		
原證照浮貼處 (遺失免附)					
資料審核及簽章(申請人勿填)					
初核 [活動組]		發證費經手人 [會計/出納]		核定(決行) [心智委員會]	