



中華民國水中運動協會



救生員訓練班

招生

水上安全救生委員會

救生員訓練班招生簡章

訓練日期：112 年 05 月 29 日 至 112 年 06 月 04 日

- 一、 訓練時間：每日上午 08:00 至下午 17:00
- 二、 訓練地點：自強國中
- 三、 報名資格：年滿 18 歲以上，男性 5 分鐘內，女性 6 分鐘內游畢 200 公尺（捷泳，蛙泳各 100 公尺），擇優錄取。

報名電話：A. 花蓮縣水中運動協會

地址：花蓮市和平路 341 號

TEL：03-8326444；FAX：03-8344831；

E-mail：peace.diving@msa.hinet.net，張教練。

報名費用：A. 救生員訓練班 3,500 元。

訓練科目：救生游法，基本救生，水中自救與求生，徒手救生，
基本潛水，海浪救生、魚雷浮標、激流救生，急救法(CPR)

- 四、 師資：中華民國水中救生協會教練團授課。
- 五、 檢測費用：依「救生員授證管理辦法」規定。
教練義務教學，訓練費全免，惟訓練期間所衍生費用如個人服裝、
、文書印刷、交通費、學員餐飲費等，皆由學員平均分擔及自行管理。
- 六、 結訓證照：依行政院體育委員會之「救生員授證管理辦法」辦理。
- 七、 主辦單位：中華民國水中運動協會水上安全委員會
- 八、 承辦單位：花蓮縣水中運動協會
- 九、 協辦單位：自強國中

附表一 報名表

救生員訓練機構報名表

姓名：		護照英文姓名：		*請浮貼一式二張本人三個月內兩吋脫帽半身相片，照片背後請寫上中文姓名，以免遺失
出生年月日： 年 月 日				
性別： ☐ 男 ☐ 女		餐食： ☐ 葷 ☐ 素		
身分證字號：		學歷：		
LINE ID:		血型：		
E-MAIL:				
通訊地址： —				
聯絡電話（為了您的權益，請確實填寫手機號碼，以便簡訊通知聯絡） 電話： 手機：				
緊急連絡人姓名：		電話：		關係：
【身分證影本正面】（浮貼）		【身分證影本反面】（浮貼）		
報名救生訓練檢附資料		審查結果		審查人員簽章
☐ 1. 報名表。 ☐ 2. 訓練契約書 ☐ 3. 身體狀況調查表切結書。		☐ 合於報名資格，准予報名。 ☐ 報名資格不符，不准報名。 ☐ 資料不齊，須補件。 ☐ 報名表、切結書未簽名 ☐ 其他：匯款收據		

報名學員簽名：_____

法定代理人簽名：_____

(年滿十八歲；未滿二十歲者)

附表二 健康諮詢表

健康諮詢表

救生員學員健康諮詢表					
姓名		年齡	歲		
身高	公分	體重	公斤	血型	型
緊急聯絡人		關係		緊急聯絡電話	
1. 過去一個月來說，您認為您目前的健康狀況是？ ☐ 很好 ☐ 好 ☐ 不好 2. 過去一個月來說，您認為您目前的心理健康是？ ☐ 很好 ☐ 好 ☐ 不好 3. 過去一個月內，喝酒行為？ ☐ 不喝酒 ☐ 時常喝酒 4. 過去一個月內，您曾在運動過程當中昏倒嗎？ ☐ 是 ☐ 否 5. 過去一個月內，常覺得焦慮、憂鬱嗎？ ☐ 沒有 ☐ 很少 ☐ 時常 6. 過去一個月內，常覺得胸悶嗎？ ☐ 沒有 ☐ 很少 ☐ 時常					
最近三年是否患有以下疾病或症狀	個人疾病史：勾選您本人曾患過的疾病 ☐ 心臟疾病 ☐ 哮喘 ☐ 暈眩 ☐ 高血壓 ☐ 腎臟病 ☐ 懷孕 ☐ 癲癇 ☐ 甲狀腺 ☐ 血友病 ☐ 酒精中毒 ☐ 低血壓 ☐ 弱視 ☐ 糖尿病 ☐ 肺結核 ☐ 皮膚過敏 ☐ 紅斑性狼瘡 ☐ 過敏(藥物/食物) ☐ 心理或精神疾病 ☐ 其他__ ☐ 無				
最近三年曾經接受過的(重大)手術	☐ 是____ ☐ 無				
學員簽名					
未滿二十歲且未結婚者須法定代理人簽名					
日期	中華民國 年 月 日				
註：健康諮詢表內容因涉及個人隱私，本機構將依個資法相關規定妥善保管。					