



第16届亚运会青年营  
Youth Camp Entry Form for the 16th Asian Games

报名表  
Application Form

姓 名  
First Name Last Name  
姓名 曾用姓名  
Full Name Alias (if any)



性别  男  女  
Gender Male Female

出生日期 国籍  
Date of Birth Nationality

宗教 母语  
Religion Mother Tongue

长期居住国 长期居住城市  
Residence Country Residence City

护照号码 护照有效期  
Passport Number Passport Valid Until: Y/ M/ D

所在学校或工作单位  
Name of the School/Company

通讯地址  
Address

联系电话  
Telephone

英语水平  流利  一般  基本不会  
English Level Fluent Average Poor

汉语水平  流利  一般  基本不会  
Chinese Level Fluent Average Poor

掌握的其他语言及水平  流利  一般  
Other Languages \_\_\_\_\_ Fluent Average

体育爱好或特长  否  是 项目  
Interest in Sports None Yes Event \_\_\_\_\_

文艺爱好或特长  否  是 项目  
Interest in Literature & Art None Yes Category \_\_\_\_\_

科技爱好或特长  否  是 项目  
Interest in Science & Technology None Yes Category \_\_\_\_\_

是否参加过国际性青年营  否  是 名称  
Experience in International Youth Camp None Yes Name of Organization \_\_\_\_\_



是否加入任何青年组织  否  是 名称  
 Membership in Youth Organization None Yes Name of Organization\_\_\_\_\_

饮食 (您是否由于药物、宗教或其他原因而对饮食有特别要求, 如果是请您完整说明)  
 Food & Drink (If there is any special dietary requirement due to drug, religions or other reasons, please specify.)  
 否  是   
 No Yes \_\_\_\_\_

宗教义务 (你在青年营期间是否需要遵守特殊的宗教义务, 如果是请您完整说明)  
 Religious Duty (If there is any religious duty needed to be fulfilled during the Camp, please specify.)  
 否  是   
 No Yes \_\_\_\_\_

上衣尺码  S  M  L  XL  XXL  XXXL  
 Suit Size

身高	体重
Height	Weight
父亲姓名	电话
Name of Father	Telephone
母亲姓名	电话
Name of Mother	Telephone
监护人姓名	电话
Name of Guardian	Telephone
紧急联络人	电话
Emergency Contact Person	Telephone

是否有亲属或朋友在广州 (如有请注明)  
 Relatives or friends in Guangzhou (If there is any, please specify.) \_\_\_\_\_  
 电话  
 Telephone

最近一次身体检查日期  
 Date of Last Physical Examination

既往病史情况 (如回答是, 请详细说明) Medical History: (Please tick as appropriate)

a 神经系统疾病: 癫痫病、脑炎、脑膜炎等  
 Nervous System Diseases (if there is any, please specify): epilepsy, encephalitis, meningitis, etc.  
 否  是   
 No Yes (please specify) \_\_\_\_\_

b 呼吸系统疾病: 哮喘等  
 Respiratory Diseases (if yes. please specify): asthma, etc.  
 否  是   
 No Yes (please specify) \_\_\_\_\_

c 心血管疾病 心肌病等  
 Cardiovascular Diseases (if yes. please specify): cardiomyopathy, etc.



否                       是   
 No                                      Yes(please specify) \_\_\_\_\_

d运动系统疾病关节病、颈椎病、腰椎病等  
 Musculoskeletal Diseases (if yes. please specify): arthritis, cervical vertebra sickness, lumbar vertebra sickness, etc

否                       是   
 No                                      Yes (please specify) \_\_\_\_\_

e消化系统疾病：肝炎等  
 Digestive Diseases (if yes. please specify): hepatitis, etc.

否                       是   
 No                                      Yes (please specify) \_\_\_\_\_

f免疫系统疾病艾滋病等（如果是，请详细说明何种治疗）  
 Immune System Diseases (if yes. please specify): AIDS/HIV

否                       是   
 No                                      Yes (please specify) \_\_\_\_\_

g家族遗传病史：（如果是，请详细说明药物名称并描述）  
 History of Heredopathia (if yes, please specify)

否                       是   
 No                                      Yes(please specify) \_\_\_\_\_

当前健康状况 Current Health Status  
 营员目前是否由于健康问题接受治疗？（如回答是，请详细说明）  
 Is the participant currently receiving any medical treatment?

否                       是   
 No                                      Yes(please specify) \_\_\_\_\_

营员签名                      营员姓名  
 Signature                      Name  
 日期  
 Date  
 邮箱地址  
 E-mail Address

感谢您抽出时间完成此表。本信息将帮助我们为营员的到来做准备。请将本表提交至您的国家奥委会。  
 Thanks for taking your time to complete this Entry Form.  
 The information you provided will help us improve our preparation for the Youth Camp.  
 Please submit this Form to your NOC.