

## 114 學年度全國聽障學生桌球錦標賽 競賽規程

- 一、依據：教育部 114 年 9 月 1 日臺教授體字第 1140029035 號函核定  
本競賽列 115 學年度運動成績優良學生甄試資格之運動錦標賽。
- 二、宗旨：提升我國聽障桌球運動水準，提供全國聽障學生切磋之平台以相互觀摩學習，鼓勵聽障學生積極參與運動、培養健康體魄與良好體能，為我國聽障運動發展培植優秀人才。
- 三、指導單位：教育部。
- 四、主辦單位：中華民國聽障者體育運動協會。
- 五、協辦單位：中華民國桌球協會、臺北市立松山家商。
- 六、辦理時間：2026 年 3 月 15 日（星期日） 8 時 30 分報到，9 時開始比賽，  
逾時未完成報到者視同棄權。
- 七、辦理地點：臺北市立松山家商（臺北市信義區松山路 655 號）。
- 八、參加資格：具中華民國國籍，且優耳聽力損失 55 分貝以上，領有身心障礙證明且身心狀況足堪負荷激烈競賽之聽障國中及高中在學生。
- 九、競賽組別：高中男子組、高中女子組、國中男子組、國中女子組  
（均為個人單打）。
- 十、競賽細則：
  - （一）賽制採個人單打、11 球（分）、5 局 3 勝制，依各組別報名人數決定採循環賽或雙敗淘汰賽制。
  - （二）競賽規則：採中華民國桌球協會審定之最新桌球競賽規則。
  - （三）比賽用球：Nittaku Premium 40+。
- 十一、報名方式：
  - （一）自即日起至 2026 年 3 月 5 日（星期三）16 時止（郵戳為憑）。
  - （二）報名表請逕自本會網站下載：<http://deafsports.org.tw/>。

(三) 填妥報名表後，連同參賽保證金學生證（蓋當學期註冊章）及身心障礙證明（均繳交影本）以掛號郵件寄至 10363 臺北市大同區昌吉街 55 號 2 樓 214 室【中華民國聽障者體育運動協會】收。

(四) 報名費：本活動免收報名費，惟酌收參賽保證金新臺幣 1000 元整，於參賽當日退還，未繳交保證金者視同未完成報名。交通、食宿請自理，大會提供午餐便當。

(五) 經報名完成後，如因生病、受傷或其他不可抗力因素無法參賽者，需提具相關證明，方可申請退費。如報名後無故缺席賽事者，本會將不予退還保證金。

十二、抽籤：於 2026 年 3 月 15 日（星期日）比賽當天 8 時 45 分舉行，各單位或選手均須出席，未到者由大會競賽組代抽，經現場公佈後按抽籤結果進行比賽，不得異議。

十三、獎勵辦法：

(一) 本賽事奉教育部核定由本會辦理之指定升學錦標賽，參賽學生成績符合下列規定者，得依其畢業學歷申請甄試升學：

1. 參賽隊(人)數 6 個以上：最優級組前三名。
2. 參賽隊(人)數 4 或 5 個：最優級組前二名。
3. 參賽隊(人)數 2 或 3 個：最優級組前一名。

(二) 各參賽組別隊(人)數僅 1 個者，則於賽前一周公告不予成賽。

(三) 學生申請甄試升學，以招生簡章所列各校之運動種類及名額為限。歷年各運動種類開缺情形，請參見「運動成績優良學生升學輔導網站」（網址：<https://lulu.ntus.edu.tw/>）歷年簡章。

十四、附則：

(一) 凡身體狀況不佳者，請勿勉強參加競賽，以免發生意外。本活動為全體選手投保團體平安險。

(二) 本項比賽除非颱風來襲，否則風雨無阻，照常辦理。

(三) 球員請攜帶身心障礙證明（正本），以備查驗並請依照規定穿著。

- (四) 球員如有鬥毆、群毆或球場內一切暴行者，除依規定則懲處外，3 年內並禁止參加本會舉辦之球賽。
- (五) 球員如有冒名頂替、資格不符、重複出賽或無故棄權者即取消該選手所有比賽資格，成績完全不算。
- (六) 比賽時球員不得配戴人工電子耳與助聽器上場，違反則取消資格，比賽成績不予計算。
- (七) 參賽者應於賽前 10 分鐘到場，並向記錄台辦妥出賽手續。若比賽開始逾 10 分鐘內仍未到者，以棄權論不得異議。
- (八) 球員務必遵守規則並服從裁判，否則執法裁判有權停止其參賽之資格。
- (九) 本活動為參賽選手投保公共意外責任保險（保險額度為每人身體傷亡新臺幣 300 萬元、每一事故身體傷亡新臺幣 1,500 萬元、每一事故財物損失新臺幣 200 萬元，保險期間內總保險金額為新臺幣 3,400 萬元整），以保障參與者之權益。

#### 十五、申訴：

- (一) 比賽爭議如規則上有明文規定及同等意義之解釋者，依規定條文內容裁定，無明文規定者，以裁判之判決為終決。
- (二) 合法之申訴應於競賽後 30 分鐘內，以書面經領隊、教練或選手本人簽章提出，附繳保證金新臺幣 3,000 元，向審判委員會提出，申訴成立時保證金退還，否則保證金沒收為大會經費。
- (三) 大會得主動處理一切違規事項。

#### 十六、活動期間如有性騷擾或性平事件侵害情事發生，設性平案件申訴專線：0986933753。

#### 十七、本競賽規程經陳報運動部備查後實施，修正時亦同。

# 114 學年度全國聽障學生桌球錦標賽 報名表

|                |                                                                                                                              |    |       |    |  |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|----|--|
| 姓名             |                                                                                                                              |    | 出生年月日 |    |  |
| 身分證字號          |                                                                                                                              |    |       |    |  |
| 就讀學校年級         |                                                                                                                              |    |       |    |  |
| 指導教練           | (無可免填)                                                                                                                       |    |       |    |  |
| 報名組別           | <input type="checkbox"/> 高中男子組 <input type="checkbox"/> 高中女子組 <input type="checkbox"/> 國中男子組 <input type="checkbox"/> 國中女子組  |    |       |    |  |
| 聯絡地址           | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |    |       |    |  |
| 聯絡電話           |                                                                                                                              | 傳真 |       | 手機 |  |
| e-mail         |                                                                                                                              |    |       |    |  |
| 飲食             | <input type="checkbox"/> 葷食 <input type="checkbox"/> 素食                                                                      |    |       |    |  |
| 緊急聯絡人<br>(監護人) |                                                                                                                              | 電話 |       | 手機 |  |

備註：

1. 截止日期為 2026 年 3 月 5 日 (星期三) 16 時前 (郵戳為憑)，逾期恕不受理。參賽保證金新臺幣 500 元整請連同報名表一併繳交，未繳交者視同未完成報名。
2. 報名地址：10363 臺北市大同區昌吉街 55 號 2 樓 214 室【中華民國聽障者體育運動協會】收。
3. 為保障個人權益，本表資料僅供報名之用，不作其他用途。
4. 參賽選手未滿 18 歲者，請務必填寫監護人聯絡資訊。