



Room 房號	Seat 座號	Programming Language 編程語言	<input type="checkbox"/> PASCAL <input type="checkbox"/> C
<input type="checkbox"/> S1 <input type="checkbox"/> S2 <input type="checkbox"/> S3	Tens 十位 Units 個位	HKOI Judge Account 評測系統帳戶	<input type="checkbox"/> YES 有 <input type="checkbox"/> NO 無
<input type="checkbox"/> S4 <input type="checkbox"/> S5 <input type="checkbox"/> S6	<input type="checkbox"/> 0+ <input type="checkbox"/> 10+ <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	Username 用戶名 _____	
<input type="checkbox"/> S7 <input type="checkbox"/> S8 <input type="checkbox"/> S9	<input type="checkbox"/> 20+ <input type="checkbox"/> 30+ <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9	Enter email address if you do not have an account or forgot the username 如無帳戶或忘記用戶名 請填寫電郵地址	
Name _____	姓名 _____		

SECTION A 甲部

Mark your answers as follows:
如下圖所示填劃答案：

A B C D

- | | | | |
|----|---|----|---|
| 6 | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D | 16 | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D |
| 7 | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D | 17 | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D |
| 8 | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D | 18 | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D |
| 9 | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D | 19 | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D |
| 10 | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D | 20 | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D |
| 11 | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D | 21 | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D |
| 12 | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D | 22 | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D |
| 13 | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D | 23 | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D |
| 14 | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D | 24 | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D |
| 15 | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D | 25 | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D |

SECTION B 乙部

A	_____	25	<input type="checkbox"/>
B	_____	10	<input type="checkbox"/>
C	_____	10	<input type="checkbox"/>
D	_____	12	<input type="checkbox"/>
E	_____		<input type="checkbox"/>
F	_____		<input type="checkbox"/>
G	_____	2	<input type="checkbox"/>
H	_____	18	<input type="checkbox"/>
I1	_____		<input type="checkbox"/>
I2	_____		<input type="checkbox"/>
J	_____	25	<input type="checkbox"/>
K	_____	25	<input type="checkbox"/>
	_____	50	
L	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px;"></div>		<input type="checkbox"/>