

飲水思源

香港青少年「東江探源」追溯團(2023)

報名表

收據編號：

* 收集個人資料聲明：

1. 收集資料的目的：本機構通過申請表所收集的個人資料只用作活動行政及購買保險。
2. 報名者提供的有關資料，只作此活動之用，資料由香港國民教育促進會單獨保存。
3. 資料的保存期限：本機構將於活動完結後三個月內銷毀資料。

* 本人已閱讀《報名須知》，願意遵守規定，並證實所填報資料屬實無誤。

* 請用中文正楷填寫，如書寫潦草不工整，資料不完整，將不獲受理。

* 查詢/郵遞/報名地點：香港國民教育促進會 電話：25627383
地址：香港北角英皇道 395 號僑冠大廈 A 座六字樓 A4-A7 室

| | | | | | | | | | |
|--|--|---|-------|-------|-------------|-------|--|--|--|
| 報名及付款方法： <input type="checkbox"/> 親臨 <input type="checkbox"/> 郵遞 / <input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 支票 | | | | | | | | | |
| 中文姓名 | | | 英文姓名 | | | | | | |
| 出生日期 | | 年 月 日 | | 性別 | | 國籍 | | | |
| 身份證號碼 | | | | | | | | | |
| 回鄉證/護照號碼 | | | 有效期至 | | | 年 月 日 | | | |
| 住址 | | | | | | | | | |
| 聯絡電話 | | (日間)： | | (晚間)： | | (手提)： | | | |
| 電郵 | | 內地手提 | | | | | | | |
| 就讀學校/工作單位 | | | 級別/職務 | | | | | | |
| 地址 | | 電話 | | | | | | | |
| 衣著尺碼(馬甲)： <input type="checkbox"/> 小碼 <input type="checkbox"/> 中碼 <input type="checkbox"/> 大碼 <input type="checkbox"/> 加大碼 | | | | | | | | | |
| 身體狀況 | | <input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 需長期服藥(疾病：_____ 藥物：_____) | | | | | | | |
| 緊急聯絡人 | | 關係 | | 電話 | | 手提 | | | |
| * 未滿 18 歲人士需由家長或監護人簽名同意參加： | | | | | | | | | |
| 關係： | | | 姓名： | | | 簽署： | | | |
| 推薦團體/人士名稱(若有)： | | | | | | 電話： | | | |
| * 退款收款人支票抬頭： | | | | | | | | | |
| 備註/批核： | | | | | 報名人簽署：_____ | | | | |
| | | | | | 2023 年 月 日 | | | | |