



博愛醫院社會服務處
Pok Oi Hospital Social Service Department
元朗博愛社區數碼中心
Yuen Long Pok Oi Community Cyber Centre

新界天水圍嘉湖銀座商場第二期二樓201B號
Shop 201B, Phase 2 Kingswood Ginza, 18 Tin Yan Road, Tin Shui Wai, N.T..
電話 Tel. No.: 2149 9695 傳真 Fax. No.: 2149 9805
電子郵件 E-mail: cc_enquiry@pokoi.org.hk

活動報名表格

參加者姓名：_____ 會員編號：_____

聯絡電話：_____

活動編號	費用	職員填寫
	\$	接納 / 後備 / 不接受
	\$	接納 / 後備 / 不接受
	\$	接納 / 後備 / 不接受
繳費小計(i)：	\$	

〈親子活動適用〉

活動編號	其他參加者姓名	會員編號	年齡	與參加者之關係	費用
					\$
					\$
					\$
繳費小計(ii)：					

繳費總額：繳費小計(i) + 繳費小計(ii) = \$ _____

參加者同意書

本人同意上述人士參加由中心舉辦之上述活動，在活動時間內，如發生任何意外，將由本人或參加者自行負責，概與中心無關。本人同意上述填報資料，中心可用作本人申請服務及相關活動之用。

參加者簽署：_____ 日期：_____

凡未滿 16 歲之參加者，須家長 / 監護人簽署 家長 / 監護人簽署：_____

(家長 / 監護人姓名：_____)

此欄由中心填寫

經手人：_____ 收取費用總額：_____ 日期：_____

繳費資料：現金 / 支票 支票號碼：_____ 收據編號：_____