



The Hong Kong Society for the Blind
香港盲人輔導會

「親子體驗 Summer Fun」2017 活動報名表

請在 內加上“✓” 選擇活動及以正楷填寫下列資料：

1. 香港盲人輔導會之旅	2. 賽馬會欣康樓之旅	3. 盲人工廠之旅
<input type="checkbox"/> 2017 年 7 月 22 日(星期六) 或 <input type="checkbox"/> 2017 年 8 月 26 日(星期六)	<input type="checkbox"/> 2017 年 7 月 29 日(星期六) 或 <input type="checkbox"/> 2017 年 8 月 5 日(星期六)	<input type="checkbox"/> 2017 年 8 月 12 日(星期六) 或 <input type="checkbox"/> 2017 年 9 月 9 日(星期六)
家長參加人數: _____人	家長參加人數: _____人	家長參加人數: _____人
子女參加人數: _____人	子女參加人數: _____人	子女參加人數: _____人
活動時間: 09:30 – 12:30	活動時間: 09:30 – 11:30	活動時間: 09:30 – 12:00
活動地點: 九龍深水埗南昌街 248 號	活動地點: 新界元朗安寧路 169 號	活動地點: 九龍土瓜灣木廠街 19 號

聯絡人資料:	子女中文姓名、年齡及性別 (子女參加者姓名將印於體驗證書上)
聯絡人姓名: _____ 先生 / 女士	1. _____ (_____ 歲) <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
聯絡人電話: _____	2. _____ (_____ 歲) <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
聯絡人電郵: _____	3. _____ (_____ 歲) <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
聯絡地址: _____	4. _____ (_____ 歲) <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
聯絡人簽署: _____ 日期: _____	5. _____ (_____ 歲) <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女

本人不同意香港盲人輔導會聯絡本人進行任何直接籌募及服務推廣等工作。

請填妥本表格以傳真 / 電郵方式交回本會傳訊部收：傳真：2788 0040 電郵：bobo.kong@hksb.org.hk

備註

1. 本會收到活動報名表後，將於七個工作天內以電話/電郵回覆參加者活動報名成功與否。成功報名之參加者，須於確認報名七天內以支票或銀行入數方式繳交費用並傳真或電郵有關人數證明以供本會核實。已繳交費用之參加者如於活動當日未能出席活動，其已繳交之一切費用將不獲發還！
2. 每對親子參加一項活動收費為 HK\$150；參加兩項活動 HK\$270，參加三項活動 HK\$360，額外多一位參加者(家長或子女)的每項活動收費為 HK\$80。
3. 閣下提供的資料，只作香港盲人輔導會舉辦的公眾教育活動報名、統計、日後聯絡、宣傳及活動意見調查之用，亦只限獲本會授權人員方可查閱有關資料作前述目的之用。遞交申請表後，如欲更正或查閱個人資料，請與本會傳訊部職員聯絡。
4. 查詢電話：3723 8867 江小姐/ 3723 8208 吳小姐