



香港青少年軍總會

HONG KONG ARMY CADETS ASSOCIATION

【香港青少年軍北京軍事及文化體驗遊】

報名表

* 請 ~~刪除~~ 不適用者

* 申請者需要 **確保** 所有填寫之個人資料清晰並正確無誤，以免影響申請進度

| | | | | | |
|------------------------------|--|--------|-----------|--------------|----|
| 中文姓名 | | 英文姓名 | | | 性別 |
| | | | (Surname) | (First Name) | |
| 所屬縱隊 | * 教導縱隊 / 菁英縱隊 / 地區縱隊 | | | | |
| 出生日期 (DD/MM/YYYY) | | 身份證號碼 | | | |
| 回鄉證號碼 | | 回鄉證到期日 | | | |
| 聯絡電話 | | 電郵地址 | | | |
| 現就讀學校/ 院校名稱 | | 就讀年級 | | | |
| 緊急聯絡人 | | 關係 | | 聯絡 電話 | |
| 繳費方式 | * 現金 / 支票 / 服務時數 如以支票方式，抬頭為“香港青少年軍總會有限公司”，並填寫以下資料： 支票號碼：_____ 銀行名稱：_____ | | | | |
| 團員資格 | 本人* 符合 / 不符合 民政事務局及青年事務委員會青年內地交流資助計劃之資格 | | | | |
| 參與交流活動之經驗 (可詳列於下方，如:同心同根萬里行) | | | | | |
| 年份/日期 | 活動 | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |



香港青少年軍總會

HONG KONG ARMY CADETS ASSOCIATION

| 參加者健康申報(必須如實申報) | | | |
|--|--|--------------|--|
| 請問你是否長期病患者? | * 是 / 否 | 如有, 請列明 | |
| 是否對食物/藥物敏感? | * 是 / 否 | 如有, 請列明 | |
| 能否進行劇烈運動? | * 能 / 否 | | |
| 其他特別注意事項 | | | |
| 面試日期及時間 | | | |
| 在參與人數眾多情況下, 參加者選取之面試時間有機會作出變動 請選擇合適之選項, 於“□”填上“✓”, 可選取多過一項) | | | |
| 日期 | 時間段 | | |
| <input type="checkbox"/> 2019年10月25日(星期五) | <input type="checkbox"/> 上午(09:00-13:00) <input type="checkbox"/> 下午(14:00-18:00) <input type="checkbox"/> 晚上(18:00-20:00) | | |
| <input type="checkbox"/> 2019年10月26日(星期六) | <input type="checkbox"/> 上午(09:00-13:00) <input type="checkbox"/> 下午(14:00-18:00) | | |
| <input type="checkbox"/> 2019年10月28日(星期一) | <input type="checkbox"/> 上午(09:00-13:00) <input type="checkbox"/> 下午(14:00-18:00) <input type="checkbox"/> 晚上(18:00-20:00) | | |
| <input type="checkbox"/> 2019年10月30日(星期三) | <input type="checkbox"/> 上午(09:00-13:00) <input type="checkbox"/> 下午(14:00-18:00) <input type="checkbox"/> 晚上(18:00-20:00) | | |
| <input type="checkbox"/> 2019年10月31日(星期三) | <input type="checkbox"/> 上午(09:00-13:00) <input type="checkbox"/> 下午(14:00-18:00) <input type="checkbox"/> 晚上(18:00-20:00) | | |
| <input type="checkbox"/> 其他 | (請註明) | | |
| 家長/監護人同意書 (如未滿 18 歲之團員須由家長/監護人填寫以下部份) | | | |
| 聲明 | | | |
| 本人已細閱有關通告及明瞭上述活動之內容, 並證明下述受監護子弟之身體並無任何疾病足令他/她不宜參加上述活動。現同意 _____ (團員姓名) 參與上述活動。 | | | |
| 家長/監護人姓名: | | 家長/監護人與團員關係: | |
| 家長/監護人簽署: | | 家長/監護人聯絡電話: | |

香港青少年軍總會 (HKACA)

18 Kai Yip Road, Kai Yip Estate, Kowloon Bay, Kowloon, Hong Kong

香港九龍灣啟業邨啟業道 18 號香港青少年軍總會

Tel:2357 0555 Fax:2771 7933