

香港聾人福利促進會
工展顯關懷共融購物樂

日期：	2019年12月17日(星期二)
費用：	全免(包括聽障參加者及其一位陪同親友免費入場券，而聽障參加者每位可得三百元購物津貼)
活動編號：	新界中心 NT19/A053
集合時間：	上午 11:00
集合地點：	工展會正門入口，見本會旗。(香港銅鑼灣維多利亞公園) (報名時請取地圖)
交通安排：	不會提供旅遊巴士服務，參加者須自費自行乘搭交通工具

報名注意事項：

1. 限持有有效會員證的聽障會員報名，必需帶同一位親友陪同參加；
2. 參加者如不足 18 歲必須由家長或監護人陪同方可參加；
3. 活動當日參加者必須出示有效聽障會員證方可入場；
4. 活動當日陪同者必須與報名表上相符，不可換人；
5. 活動需填寫特別報名表格，可到本會三所活動中心索取或於本會網頁下載表格；
6. 每位聽障會員只可遞交一份報名表格，並必須清楚填妥表格內容所有項目，如有重覆報名或資料不全，本會有權取消參加資格，參加者不得異議；聽障會員以陪同者身份報名後，不可再報名此活動。
7. 報名表格可親身交回、郵寄或傳真至各中心，不接受電話報名。
8. 報名採取先到先得方法。

香港聾人福利促進會
<工展顯關懷共融購物樂> NT19/A051 報名表

--

	姓名	年齡	性別		會員證編號	非會員	需手語翻譯
			男	女			
參加者							
陪同者							

地址：_____

電話：_____ (家) _____ (手提) _____ (傳真)

電郵：_____

--

備註：

1. 本會將按報名表上所選之活動編號交回負責的中心處理有關申請；
2. 報名表格內所填寫之個人資料祇供本會作行政之用，參加者可向中心查詢或修改。

聲明：

1. 活動過程中由工作員所拍攝照片及影片有可能用於本會宣傳、通訊刊物及網頁之用，本會不作另行通知，若參加者有任何意見，請用書面向中心提出。
2. 上列報名之參加者同意身體狀況良好，適宜參加上述活動。

填表人簽署：_____ 日期：_____

本會專用

收據編號：	日期：	經手人：	<input type="checkbox"/> 將軍澳中心 <input type="checkbox"/> 香港中心 <input type="checkbox"/> 新界中心
-------	-----	------	--