

## 香港女童軍總會 同心同根萬里行 2019 報名表格(參加者適用)

## 個人資料 (所有參加者的個人資料,只限於有關上述活動申請、購買保險的用途)

姓名(中文	)	(	英文 )			*請以英文正楷書寫,	須與身份證明文件相符
宣誓日期(	必須填寫)	):年	月	 目			
						軍隊 / 深資女童軍	隊 /
深資航空女	童軍 / 深資	資海女童軍					*請刪去不適用者
							請剔選☑
						身份証號碼:	( )
聯絡電話:		(日間)	(手提) 電	郵地址:		傳真號碼:	
地 址 :		(單位)	(樓層)	(座號)			(大廈名稱)
				(門牌	號碼及街道名稱)	香港 / 九龍	/ 新界 (地區)
語言能力:		普通話(聽)	普通話(講)	英文(聽)	英文(講)	其他(請列明)	其他(請列明)
請以✔號表示	優良						
	良好						
12/11	一般						
 旅遊證件							
□ 回鄉咭	號碼:					年	
□護照	證件號碼	:	所屬國家:			—— ——— 年 /	<del></del>
一 註:所有參加	加者必須建					<del></del>	——— 自行辦理中國簽証。
請回答以	下問題(必	必須回答)					
		內地?:□ 7	_				請剔選☑
曾經遊	歷之國內	及/或外國城市	/ 地方:				
2. 本人於	2018年	5月1日至201	9年5月31日期	間 🗌 曾參加	□ 沒有參加「	2018至2019年月	度青年內地交流資助
計劃」	的交流活	動。					請剔選☑
3. T-Shir	t 尺碼:[	S M —	L □XL (請參	閱活動通告內之	尺碼表) 其他:_		請剔選☑
粉袋照目	力洋新的	ℎᇊᆟᇬᆃᇚᇸᅷᇰ					
到	八心期は	<b>り目的和期望</b>					

個人要求				
特別飲食要求:	□ 有 □ 無 (如有請填要求)	□ 素食 註:大會會盡量因應參加者所需安排·若未能安排·敬希見諒。 □ 食物敏感 (請填寫食物)		
藥物敏感:				
如於交流團期間需定時食藥,請註明:				
其他特別需要:				
緊急聯絡人				
姓名:		關係:		
日間聯絡電話:		手提電話 / 傳呼機:		
地址(如與以上地址不同):				
付款方法				
劃線支票抬頭請寫 : The Hong Kong G	irl Guides Associati	on / 香港女童軍總會 * <b>支票背後須註明參加者姓名及活動名稱</b>		
如需退款,支票抬頭人姓名(家長/監	護人 ):			
註:恕不接受現金付款・申請一經接納	·除額滿或因天氣惡	劣影響、參加人數不足而取消,已繳費用,概不退還。		
聲明(18 歲或以上參加者)				
	*同意 / 不同意 香	證明本人在本表格內填寫的各項內容均屬正確。本人亦知悉於交港女童軍總會可以以任何所需形式(包括電視和電子媒體)使用之用。 *請刪去不適用		
申請人簽署:		日期:		
聲明(18 歲以下的參加者須由家	長 / 監護人填寫	下列「同意書」)		
本人已詳閱以上各項資料,亦明白: 動。如小女不遵照大會指示進行活動,		證明本表格內填寫的各項內容均屬正確,並允許小女參加是項活 單位無須負任何責任。		
安排和緊急聯絡之用。本人亦知悉於交	· 流團期間將會拍攝活	及緊急聯絡人的個人資料·用於上述交流團的住宿、膳食及活動 動照片/花絮·並 *同意/不同意 香港女童軍總會可以以任何 照片、影片及聲帶作為推廣女童軍運動之用。		
家長/監護人姓名:		*請刪去不適用者 與參加者關係:		
家長/監護人簽署:		日期:		

## 負責領袖填寫(參加者必須交予領袖填寫)

茲證明本人曾詳閱女童軍紀錄資施 請撰寫原因:	4. 並證實真確無誤。	本人推薦 / 不推薦 申請人參與是次交流。	
			* 請刪去不適用者
姓名:		簽署:	
隊號/職位:		日期:	

## € 申請人提供的資料將只用於處理參加此活動申請的用途

課程登記處專用 Official Use Only Event Code: C18AKA/MTREK					
收據號碼:		日期:			
負責人簽署:					
*接納/不接納理由:					
退款支票號碼:					
退款批准人簽署:					