

參加者姓名	性別	手語翻譯服務		報名紀錄 (由本會填寫)				
		要	不要	收費中心	收取費用	收據編號	收費日期	負責職員

會員編號：_____ 聯絡方法：手提電話：_____ (SMS) 備註：_____

*如需緊急事故，請電：_____ (必需填寫)，與 _____ (姓名)，與參加者關係：_____

聲 明

1. 本人明白於活動過程中由工作人員所拍攝之照片及影片有可能用於香港聾人福利促進會宣傳、通訊刊物及網頁之用，並不作另行通知，若有任何意見可以書面向中心提出。另上列參加者均為身體狀況良好，適合參加是次活動。
2. 大會有權按活動需要作出內容修改，參加者不得異議。

參加者簽署：_____ (18 歲以下申請人，請由家長 / 監護人填寫以下部份) 日期：_____

家長/監護人簽署：_____	日期：_____
家長/監護人姓名：_____	先生 / 女士 / 小姐 與申請人關係：_____
聯絡電話：_____	傳真：_____

- 注意：1. 報名表內所填寫之個人資料只供本會作通訊及統計之用，參加者可向中心查詢或修改。
2. 如需要特別安排，請參加者在報名時列明於報名表上及口頭通知報名職員，安排與否，由大會決定。
- *請將填妥之表格寄回將軍澳尚德邨尚美樓 6 樓「香港聾人福利促進會將軍澳社交及康樂中心」
- 封面註明「報名參加聽障青年支援網絡-【大東山芒草行】活動」收，或電郵至 hisn@deaf.org.hk，或傳真至 27614390。

HISN 大東山芒草行

此部份由參加者保存

- ◆ 活動共安排 1 名山藝導師及 2 名工作人員隨隊
- ◆ 有需要的參加者請自行購買保險
- ◆ 參加者須自備午餐
- ◆ 此路段有一定難度，參加者需要有一定的行山經驗
- ◆ 參加者需衡量自己的身體狀況，如有身體不適必須通知導師及職員
- ◆ 活動時請以安全為上，嚴格遵守指示和規則，不要自行離隊
- ◆ 活動以參加者人頭為單位
- ◆ 如需要特別安排，請參加者在報名時列明於報名表上及口頭通知報名職員
- ◆ 本會有權按活動需要作出內容修改，參加者不得異議
- ◆ 天雨安排：

活動前兩小時天文台懸掛紅色或以上暴雨警告訊號，三號或以上的強風訊號，活動將會取消