

學煮 FUN 享

此部分由參加者保存

學煮

日期：5月18、20、25、27日 (共四堂)

時間：晚上7時至9時

地點：本會將軍澳中心

FUN 享

日期：5月28日(星期六)

時間：上午10時至11時30分

集合時間：上午9時30分

集合地點：屯門區

備註：

1. 學煮 FUN 享參加者須出席所有課堂及活動，敬請留意；
2. 在學煮時，請參加者除去手上飾物，女孩子束起頭髮；
3. 積極參與課堂活動(出席率達100%)者，FUN 享活動當天會有義工津貼，以答謝幫忙；
4. 課堂及活動上請大家以安全為上，嚴格遵守指示，否則被取消參加資格；
5. 如需要特別安排，請參加者在報名時列明報名表上及口頭通知報名職員；
6. 大會有權按活動需要作出內容修改，參加者不得異議；
7. 天雨安排：

學煮：如天文台在當日下午5時發出紅雨或以上暴雨警告、八號或以上的強風訊號，當日課堂將取消並延期；

FUN 享：如活動取消或延期，大會將會於上午7時30分以短訊通知參加者。天氣報告以天文台所公佈之消息者為準。

BMCPC-2015A/TSW16/C10

學煮 FUN 享

Learn cooking & share

參加表格

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	TKO	NTC	HKC	報名日期	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：_____ (必須填寫)，與_____ (姓名)聯絡，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—學煮 FUN 享」收，或電郵至 hisn@deaf.org.hk，或傳真至 27614390

查詢：電郵 hisn@deaf.org.hk / 傳真至 27614390 / 電話 2711 1974