

日期：2012年03月03日至04日(星期六、日)

地點：香港青年協會賽馬會西貢戶外訓練營 (新界西貢大網仔道 DD256 地段)

集合時間及地點：3/3 下午 1:30 九龍塘理想酒店門外，乘坐旅遊巴前往營地 (逾時不候)

解散時間及地點：4/3 約下午 1:30 於西貢營地離開(乘坐旅遊巴前往九龍塘理想酒店解散)

活動須知：

- 由於活動以戶外為主，並有水上活動環節，參加者必須最少準備兩套衣服更換、穿著運動鞋及輕便服飾(請避免穿著涼鞋)、個人物品及藥物；
- 若參加者自行往活動場地(不設停車場泊車)，請於報名時列明，以便安排；
- 參加者以人頭為單位；
- 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，安排與否，由大會決定；
- 大會有權按活動需要作出內容修改，參加者不得異議。

報名方法：

- 親身報名：參加者填妥報名表格，可於辦公時間內親臨以下三所中心報名及繳費；
- 郵寄報名：參加者填妥報名表格及附有劃線支票，支票抬頭「香港聾人福利促進會」，寄回將軍澳中心，信封面註明「關注聽障支援網絡」收。
 - 將軍澳中心：新界將軍澳尚德邨尚美樓 6 樓
 - 香港中心：香港北角英皇道 668 號健康村康勝閣平台
 - 新界中心：新界屯門安定邨定龍樓地下 105-108 室

查詢：電話 2711 1974 / 傳真 2761 4390 / 電郵 hisn@deaf.org.hk 與何姑娘聯絡 / 網址：http://hisn.deaf.org.hk

參加者姓名	性別	年齡	集合及解散安排(請選擇)				收費 (由本會填寫)					
			集合 (3月3日)		解散(3月4日)		收費	收據編號	中心		日期	負責職員
			1:30 九龍塘集合	自行前往 *請註明到達時間	乘坐 旅遊巴	自行 離開			將軍澳	香港 新界		

聯絡方法：手提電話：_____ (SMS) 電郵：_____

如需緊急事故，請電：_____，與_____ (姓名)聯絡，與參加者關係：_____

備註：_____

聲明

- 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。
- 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「關注聽障支援網絡」收，或電郵至 hisn@deaf.org.hk，或傳真至 27614390。