



香港童軍總會 新界地域

編號：
(辦事處專用)

揭陽關愛生活體驗交流團

(截止日期：2017年6月19日)

報名表格

(一) 個人資料：

姓名：_____ (中) _____ (英)

出生日期：_____年_____月_____日 性別：_____ 香港身份證號碼：_____ (____)

通訊地址：_____

聯絡電話：_____ 傳真號碼：_____

電子郵箱：_____

區／旅號：_____

所屬支部： 幼童軍 童軍 深資童軍 樂行童軍 領袖 政務委員

普通話能力：

不懂 略懂 一般 流利

緊急聯絡人：

姓名：_____ (中) _____ (英)

與參加者關係：_____ 緊急聯絡電話：_____

聯絡地址：_____

旅遊證件：

曾否到中國內地旅遊？ 有 否

是否持有有效旅遊證件（回鄉證或護照）？如有，請註明旅遊證件之資料：

旅遊證件類別：_____ 有效期至：_____

旅遊證件號碼：_____

T-恤尺碼：

細碼 中碼 大碼 加大碼

(二) 外地交流及童軍經驗：

若曾參加海外／內地交流活動，請詳列最近 3 次活動的資料：

活動名稱	主辦單位	國家／地方	日期

支部	小童軍	幼童軍	童軍	深資童軍	樂行童軍
服務年資					
考獲之最高級獎勵					

童軍技能：

- 先鋒工程 烹飪 物資管理 攝影 營火歌曲 營藝
 採訪經驗 急救 定向活動 爬山 其他：_____

(三) 健康狀況：

- i) 閣下所屬血型為：_____
- ii) 在過去 3 年有否患嚴重疾病？ 有；請列明疾病名稱：_____ 否
- iii) 在過去 3 年曾否入院留醫？ 有；請列明入院原因：_____ 否
- iv) 有否患長期性疾病，如糖尿、顛癇、哮喘或其他呼吸系統疾病等？
 有；請列明疾病名稱：_____ 否
- v) 是否需要長期服用藥物？ 需要；請列明藥物名稱：_____ 否
- vi) 是否對藥物有敏感？ 有；請列明藥物名稱：_____ 否
- vii) 是否對食物有敏感？ 有；請列明食物名稱：_____ 否
- viii) 是否需要特別膳食安排？ 需要；請列明：_____ 否
- ix) 如有其他個人健康或疾病資料，欲通知本會，請於以下空白位置書寫：

(四) 證明及簽署：

申請人	本人聲明上述所填各項的資料正確無誤。 簽署：_____ 日期：_____
家長／監護人	(如年齡未滿 18 歲者，必須由家長／監護人證明本項) 我已閱讀上述第(一)及(三)項，證明所填均屬事實。 簽署：_____ 關係：_____ 中文姓名：_____ 日期：_____
旅長／負責領袖	我已閱讀上述第(二)項，證明所填均屬事實。 簽署：_____ 旅 印：_____ 中文姓名：_____ 旅 團：_____ 職 銜：_____ 日 期：_____

#申請表格內填報的個人及其他有關資料，只供本會處理申請參與活動/訓練班及有關的用途，在表格內提供的個人及其他有關資料純屬自願。然而，如果沒有正確或足夠的資料，本會可能無法處理有關的申請。

地域專用 收表日期：_____ 收據編號：_____ 支票號碼：_____ (銀行：_____) 此項申請： <input type="checkbox"/> 獲得批准 <input type="checkbox"/> 不獲批准 日 期：_____ 簽 署：_____

請用正楷填寫回郵地址：	
姓名：_____ 地址：_____ _____ _____	姓名：_____ 地址：_____ _____ _____