



童軍知友社 童軍知友社賽馬會啟業青少年服務中心
家庭活動報名表

活動資料

活動名稱： _____ 活動編號： _____
聯絡人手提電話： _____ 住宅電話： _____

家庭活動參加者資料

	姓名	會員編號	性別	年齡	與本人之關係	收費(\$)	收據編號
1					本人		
2							
3							
4							
5							
總額：							

※ 如為本中心會員，無需填寫以下的資料。 ※

地址： _____
電郵地址： _____

特別資料：如正服用任何藥物、敏感或病歷（如哮喘、癲癇、過度活躍症等）

請列明： _____

服務使用者聲明

- 本人已清楚核實並確認各課程／活動舉行之日期及時間，並明白除活動取消外，已繳交的報名費將不獲退款。
- 本人明白童軍知友社將有可能於活動期間進行拍攝或錄影，所得的照片或影片將作為刊登於網頁或宣傳刊物之用。
- 本人明白課程／活動之報名費及名額均不可轉讓他人，只有成功被錄取的參加者才能出席。如有空缺，中心將安排輪候參加者補上。
- 本人確證本人及家人的健康及身體狀況均屬良好，並適宜參與已報名之活動。童軍知友社毋須為本人因參加活動、使用場地、器材或設施而可能引致的損傷或疾病承擔責任，或向本機構和人士進行任何形式索償。

申請人簽名： _____ 日期： _____

備註：本中心保留一切活動取消及更改活動內容之權利。如遇活動取消，參加者將被通知並可選擇退款，詳情請參考中心退款程序。

中心專用

收件日期： _____ 經手職員簽署： _____