

辦事處人員專用
 會員編號：_____
 發票編號：_____
 收據編號：_____



東華三院賽馬會社區復康學院
 香港仔惠福道四號 A 座 6 樓
 T. 2870 9288 F.2554 1110

報名表格

姓名*： (中) _____ (英) _____	
性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期： _____ 年 _____ 月 身份證號碼*： _____
聯絡電話*： _____	電郵地址： _____
地址：	(中) _____ _____
	(英) _____ _____
所屬團體： _____	職業： _____

課程編號：	課程名稱：
	付款方式：現金 / 支票 總額：\$ _____

收集個人資料聲明

賽馬會社區復康學院(下稱本院)所收集到會員的個人資料，將用作處理會員入會程序、審核申請會籍、推廣本院的業務及活動之通訊用途。有關個人資料將由本院 保密處理，而有關資料可在有需要時向與本院 承擔同等保密責任的本院 僱員、代理及顧問披露。為確保會員可定期收到最新之會員通訊，若會員之資料有任何更改，請儘快作出書面通知。

本人明瞭及同意遵守《會員申請須知及條款》。

日期： _____

申請人簽署： _____

辦事處人員專用		
核對以下資料：		
<input type="checkbox"/> 會員編號	<input type="checkbox"/> 發票編號	<input type="checkbox"/> 收據編號
<input type="checkbox"/> 個人及課程資料	<input type="checkbox"/> 申請人簽署	<input type="checkbox"/> 申請日期
<input type="checkbox"/> 已收齊費用		
總額： \$ _____	職員簽署： _____	日期： _____