

「吹夢舞台 2019」歌舞比賽

報名表格

(填妥後請於 12 月 27 日下午 5 時正或之前傳真：2428 4877)

機構/學校名稱：_____

* 本機構/學校將 *會 / 不會 出席 2020 年 1 月 5 日(星期日) 下午 2 時至 5 時於基督教家庭服務中心總部大樓禮堂舉行的「吹夢舞台 2019」歌舞比賽。

本機構/學校共需預留 _____ 個座位 (因場地座位有限，每單位最多預留不多於 20 個座位) (**座位先到先得，大會保留最終決定權。)

請填寫下列各項：

* 是否有輪椅人士： 否 是， _____ 位

* 交通安排： 28 座小巴 旅遊巴士 復康巴士 自行乘坐公共交通工具

* 是否需要特別安排： 否 是

如是，請註明：_____

機構 / 學校蓋印

活動聯絡人姓名：_____

活動聯絡人電話：_____

傳真號碼：_____

電郵：_____

團體負責人簽名：_____

日期：_____

預留座位確認書

此欄由本會填寫

多謝 貴機構 / 學校向本會申請預留「吹夢舞台 2019」歌舞比賽活動座位，

本會現確認為 貴機構 / 學校預留 _____ 個座位。請於活動當天帶同此確認書到接待處簽到即可。

負責職員：_____

日期：_____