

香港特殊奧運會

《「特奧之友」報名表格》

姓名：_____ (中文) _____ (英文) 性別：男 / 女

出生日期：_____ 身份證號碼：_____

聯絡電話：_____ 手提號碼(如有)：_____

電郵地址：_____ 傳真號碼：_____

職業：☐ 在職 / ☐ 待業

地址：_____

緊急事故聯絡人：_____ 緊急聯絡電話：_____

1) 學校/機構名稱：

	學校/機構名稱	年份
1		
2		

2) 職業：

	公司名稱	年份
1		
2		

以下之調查乃供本會作舉辦活動之參考用：

1. 閣下希望參與之活動：_____

2. 閣下參與「特奧之友」的目的：_____

備註：

- 1) 「特奧之友」必須是特殊學校的中三學員，中三/中五程度畢業生、就業、居住於宿舍及待業的智障人士。
- 2) 上述資料如有更改，請儘快予本會職員聯絡。
- 3) 以上資料只供本會「特奧之友」及有關工作使用，內容絕對保密。
- 4) 任何會員如欲退出，須以書面通知本會，方可生效。

地址：香港新界沙田瀝源社區會堂地下2室 香港特殊奧運會 收

電話：(852)2697 3731 傳真：(852)2601 2509 電郵：adm@hkso.org.hk 網址：<http://www.hkso.org.hk>