

(辦事處專用)
支票號碼
收表日期
<input type="radio"/> 接納申請 <input type="radio"/> 拒絕接納申請

1. 申請參加之課程			
課程屆別		課程名稱	

2. 個人資料							
姓名	英文		性別		職業		
	中文		年齡		身份證號碼*		
通訊地址							
聯絡電話	辦事處		住宅		傳呼機/手提電話		
	傳真機		電郵地址				

註：*只適用於教練員、政務委員及其他未持有領袖委任書人士

3. 學歷			
<input type="checkbox"/> 中五以下	<input type="checkbox"/> 中五或同等程度	<input type="checkbox"/> 預科或同等程度	<input type="checkbox"/> 副學士或非學位證書/文憑
<input type="checkbox"/> 學士學位	<input type="checkbox"/> 深造證書/深造文憑	<input type="checkbox"/> 碩士學位	<input type="checkbox"/> 博士學位

4. 童軍資歷								
現任職位		團		單位/旅別		區		
委任書編號				童軍成員編號				
經驗#	<input type="checkbox"/> 小童軍	<input type="checkbox"/> 童軍	<input type="checkbox"/> 樂行童軍	共 年	<input type="checkbox"/> 見習領袖	年	<input type="checkbox"/> 領袖	年
	<input type="checkbox"/> 幼童軍	<input type="checkbox"/> 深資童軍			<input type="checkbox"/> 教練員	年	<input type="checkbox"/> 總監	年

註：# 請於適當空格加上☑

5. 訓練資料			
現時申請訓練之支部#	<input type="checkbox"/> 小童軍	<input type="checkbox"/> 深資童軍	<input type="checkbox"/> 總監
	<input type="checkbox"/> 幼童軍	<input type="checkbox"/> 樂行童軍	
	<input type="checkbox"/> 童軍	<input type="checkbox"/> 非支部領袖	
已獲取之木章#	<input type="checkbox"/> 小童軍	<input type="checkbox"/> 深資童軍	<input type="checkbox"/> 總監
	<input type="checkbox"/> 幼童軍	<input type="checkbox"/> 樂行童軍	
	<input type="checkbox"/> 童軍	<input type="checkbox"/> 非支部領袖	
證書編號			

註：# 請於適當空格加上☑

6. 其他可協助班領導人考慮此申請之附加資料	

請於簽署前，參閱及依據背頁所列之備註及報名方法。

若申請人為18歲以下，須填妥家長同意書。

申請人簽署	若申請人為青少年成員，請加領袖簽署及旅印。	
	領袖簽署	旅印
	姓名	
日期	職位	

如欲以郵件方式收取書面通知，請以正楷填寫回郵地址於右方。

姓名：_____

地址：_____

備註

1. 申請人在報名表內填報的個人及其他有關的資料，會供本會處理參與課程的申請及用作日後通訊。在申請表格提供個人及其他有關的資料，純屬自願。然而，申請人如果沒有提供足夠和正確的資料，本會可能無法處理有關的申請。
2. 在一般情況下，申請表將於課程完成後6個月銷毀。

報名辦法

1. 報名前請先參閱個別課程通告內有關資料。
2. 請以一人一劃線支票方式付款予舉辦單位，支票抬頭如下：

香港童軍總會
Scout Association of Hong Kong

3. 報名表必須連同有關證書之影印本及用作支付班費之劃線支票在截止日期前交回領袖訓練學院，方為有效。

家長同意書
Parent's Consent Form

課程資料
Course Data

舉辦日期

Date : _____

舉辦地點

Venue : _____

內容

Content : _____

聲明
Declaration

本人已清楚上述課程之主要內容，且確知敝子弟之健康情況適宜參與有關活動。
現同意敝子弟_____（姓名）參與上述課程。

I certify that I have acknowledged the content of the above course and the health condition of my son /daughter is suitable for the activity. Thus, I hereby agree _____ (Name of applicant) to participate in the above course.

特別健康情況（例如敏感、哮喘等）

Special health condition (e.g. allergy, asthma etc)

家長／監護人簽署

*Parent / Guardian's Signature : _____

日期

Date : _____

家長／監護人姓名（正楷）

*Name of Parent / Guardian : _____

緊急聯絡電話

Emergency Contact No.: _____

(in block letters)

* 請刪去不適用者

Please delete the inappropriate

備註 Remarks

1. 申請表格內填報的個人及其他有關的資料，會供本會處理申請參與課程及有關的用途。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。
The personal data and other related information provided in the application form will be used by the Association for dealing with the application for participating in the course and other related purposes. The provision of personal data and other related information by means of the application form is voluntary. However, we may not be able to process the application if no accurate or adequate data is provided.
2. 在一般情況下，報名表將於課程完成後6個月銷毀。
Application form will normally be destroyed 6 months after completion of the course.