



中華基督教會方潤華小學  
2015-2016 年度 第 75 號通告

有關「衝出香港、漫遊大堡礁英語學習之旅」事宜

敬啟者：感謝 貴子弟參加「衝出香港、漫遊大堡礁英語學習之旅」，茲將有關資料詳列如下：

(1) 日期：2016 年 6 月 21 日至 6 月 30 日(十天團)

(2) 費用：學生每位 20,000 元

- 請用支票支付，抬頭請寫「中華基督教會方潤華小學法團校董會」，於支票背後填上學生姓名、班別、學號及聯絡電話。
- 費用包括：來回機票、住宿、膳食、參觀入場門票、交通、領隊及司機服務小費、燃油、機場及保安稅、香港旅遊業議會 0.15%印花稅，蘇黎世保險每人保額高達港幣 100 萬元正，另學校額外再為每位參加者購買「教安心」旅遊團體保險。

(3) 備註：a. 請家長為 貴子女檢查證件的有效日期。  
(有效日期指活動出發日期計起六個月-2016 年 12 月 21 日或以後方為有效。如到期者，請盡快安排辦妥領取新證手續。)  
b. 稍後將於六月初邀請參加活動的學生及家長出席簡介會。

請填妥回條，並交支票及護照副本一份，於 3 月 23 日 (星期三) 前交回陳主任。如有任何查詢，歡迎致電學校(電話：2251 9751)與陳主任聯絡。

此致

貴家長

校長

謹啟

陳章華

二零一六年三月十六日

**<2015-2016 年度第 75 號通告回條>**

(請於 3 月 23 日或之前將回條、支票及護照副本交予陳主任彙集)

敬覆者：有關 貴校第 75 號通告本人經已知悉，並填覆如下：(請於合適的□內加✓)

- 本人 \*小兒 / 小女 不擬參加「衝出香港、漫遊大堡礁英語學習之旅」活動。
- 本人准許 \*小兒 / 小女 參加「衝出香港、漫遊大堡礁英語學習之旅」活動。

行程費用：\$20,000

請以支票形式繳付費用：

(支票號碼：\_\_\_\_\_ 支票銀行：\_\_\_\_\_)

此覆

陳校長

\_\_\_\_\_班學生\_\_\_\_\_ ( )

家長簽署：\_\_\_\_\_

家長姓名：\_\_\_\_\_

聯絡電話：\_\_\_\_\_

日期：二零一六年三月\_\_\_\_\_日

中華基督教會方潤華小學  
「衝出香港、漫遊大堡礁英語學習之旅」

**報名表**

**學生個人資料\***(每位參加者必須填寫) (所有參加者的個人資料，只限於有關上述活動的用途)：

姓名：(英文) \_\_\_\_\_ (中文) \_\_\_\_\_

(\*請以英文正楷書寫，須與身份證明文件相符)

性別： 男  女 出生日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 身份證號碼：\_\_\_\_\_

護照號碼：\_\_\_\_\_ 證件有效日期至：\_\_\_\_\_

**聯絡方法：**

地址：\_\_\_\_\_

住宅電話：\_\_\_\_\_ 手提電話：\_\_\_\_\_ 電郵地址：\_\_\_\_\_

**健康申報：**

1. 以往曾否有經驗顯示本人健康不適宜作劇烈運動 答：是 否  
(如有，請寫上詳細情況：\_\_\_\_\_)

2. 以往曾因病入院接受治療、檢查或大小手術？ 是 否  
(如有，請寫上疾病名稱及入院日期：\_\_\_\_\_)

3. 以往曾否患有嚴重 / 長期性之疾病？ 答：是 否  
(如有，請寫上疾病名稱：\_\_\_\_\_)

4. 是否需要長期服藥？ 答：是 否  
(如要，請寫上藥名及劑量：\_\_\_\_\_)

5. 是否有食物、藥物及其他敏感？ 答：是 否  
(如有，請寫上食物、藥物及其他敏感源頭：\_\_\_\_\_)

6. 是否因健康理由而需要特別膳食安排：答：是 否，詳情\_\_\_\_\_  
醫生之特別指示：\_\_\_\_\_

家長/監護人資料 (必須填寫)

第一位

姓名 (中文) \_\_\_\_\_ (英文) \_\_\_\_\_

關係: \_\_\_\_\_

緊急聯絡電話: (日間) \_\_\_\_\_ (晚間) \_\_\_\_\_

地址: \_\_\_\_\_

第二位

姓名 (中文) \_\_\_\_\_ (英文) \_\_\_\_\_

關係: \_\_\_\_\_

緊急聯絡電話: (日間) \_\_\_\_\_ (晚間) \_\_\_\_\_

地址: \_\_\_\_\_