

香港殘疾人奧委會暨傷殘人士體育協會  
丁酉年春節聯歡晚宴

參加表格

姓名：(中文)\_\_\_\_\_ (英文)\_\_\_\_\_

會員，會員證編號：\_\_\_\_\_  非會員 (請在適當的 加上「√」號)

通訊地址：\_\_\_\_\_

電話：(住宅)\_\_\_\_\_ (辦事處)\_\_\_\_\_ (手機)\_\_\_\_\_

\* 需要 / 不需要 交通接載服務 (\*請刪去不適用)：

交通接載服務只限於殘障參加者，因復康巴/會車提供數量有限，協會將於晚宴當日  
設上/落車站，請需要交通接載之會員選擇上/落車地點：

香港體育學院

大圍港鐵站 A 出口

歡迎各會員聯同家眷及朋友參加晚宴，並請填寫下列各項(如有需要，可另加附頁填寫)：

號數	參加者姓名	會員 (請刪去不適用者)
1		會員，會員編號_____ / 非會員
2		會員，會員編號_____ / 非會員
3		會員，會員編號_____ / 非會員
4		會員，會員編號_____ / 非會員
5		會員，會員編號_____ / 非會員

每位費用：會員 HK\$380 元正；非會員 HK\$480 元正

現附上支票 HK\$\_\_\_\_\_ (支票號碼：\_\_\_\_\_); 為\_\_\_\_\_ 位  
會員; 及\_\_\_\_\_ 位非會員之聚晚宴用。

註：所有報名一經落實，如因事未能出席，已繳交之費用將不能申請退回，敬請留意。

日期：\_\_\_\_\_

簽署：\_\_\_\_\_

## 2017 Annual Spring Dinner

### Entry Form

Name : \_\_\_\_\_

Member (Membership No. \_\_\_\_\_)  Non Member (Please 「√」 the appropriate box)

Address : \_\_\_\_\_

Tel No (Res): \_\_\_\_\_ (Off): \_\_\_\_\_ (Mobile): \_\_\_\_\_

Request of Transport Arrangement: \*Yes / No (Please delete as appropriate)

Transport service will only be provided to physically disabled participants. Due to limited provision of Rehabus, the following pick up points will be set:

Please √ the appropriate box:

Hong Kong Sports Institute

Tai Wai MTR station Exit A

You are most welcome to join the Annual Spring Dinner with your family members and friends, please fill in relevant details as follows:

Other participant(s):

No.	Participant	Membership
1		Yes, Membership no. _____ / No
2		Yes, Membership no. _____ / No
3		Yes, Membership no. _____ / No
4		Yes, Membership no. _____ / No
5		Yes, Membership no. _____ / No

Enclosed Cheque HK\$ \_\_\_\_\_ (cheque no. \_\_\_\_\_) for the dinner fee of \_\_\_\_\_ Member (s); and \_\_\_\_\_ N non-member(s)

Remarks: Please take note that payment is non-refundable after enrollment.

Date : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_