



基督教女青年會丘佐榮中學
THE Y.W.C.A. HIOE TJO YOENG COLLEGE

香港九龍何文田常和街六號 電話：27117159 傳真：27142958 學校網址：http://www.htyc.edu.hk

家長通告(2016/2017/014)
香港紅十字會青年團第一百二十五團入會申請

各位家長：

早前已聯絡 貴子弟，並已簡述紅十字會青年團制服團隊之相關活動內容於同學。同學亦感興趣，決定成為第一百二十五團之團員，各申請同學必須填妥本表格，並於九月二十二日或以前交回團長(黃潤棠老師)。

本制服團隊需繳交入團費港幣\$150 (內容包括新會員年費、綜合課程收費、迎新錦囊及考試費用等)，同學可用現金或支票繳費，如用支票抬頭請書「基督教女青年會丘佐榮中學法團校董會」或“The Incorporated Management Committee of The Y.W.C.A. Hioe Tjo Yoeng College”，支票背面請寫上學生姓名及班別。香港紅十字總會亦設有津助計劃給有特別需要的同學申請，詳情可聯絡團長。

基督教女青年會丘佐榮中學署理校長

周璜鉅

二零一六年九月十二日

.....✂.....✂.....

回條及費用港幣\$150 (請於九月二十二日(星期四)或以前交回二號教員室黃潤棠老師)

周校長：

本人已知悉 貴校家長通告 (2016/2017/014) 有關申請加入香港紅十字會青年團第一百二十五團之事宜。並同意及支持 敝子弟加入和參與香港紅十字會西九龍總部的相關活動。

申請人(學生)資料：

姓名(英文)				(請用正楷填寫)
姓名(中文)		性別	* 男 / 女	
出生日期	年	月	日	
身份証號碼(學生)				
住宅地址(中文)				
手提電話(學生)				
住宅電話				
電郵地址(學生)	(必須清楚書寫)			
緊急聯絡人姓名				
緊急聯絡人電話				

此外， 敝子弟以下之身體狀況需要特別關注(例：哮喘、心臟病)：

1. _____ 2. _____ 3. _____

學生姓名：_____ 班別：_____ 學號：_____

家長姓名：_____

家長簽署：_____

二零一六年九月_____日