



由：副區總監(訓練)
致：各童軍團團長/負責領袖
知會：區總監
地域執行幹事
編號：HH-T-S-02/21

初級航空活動章訓練(A,B)班
Basic Air Activity Badge Course(A,B)

班期：

日期	時間	地點
15/10/2021 (星期五)	1900 - 2200	紅磡區總部
17/10/2021 (星期日)	1330 - 1800	紅磡區總部
22/10/2021 (星期五)	1900 - 2200	紅磡區總部
23/10/2021 (星期六)	1345 - 1830	香港童軍百周年紀念大樓
31/10/2021 (星期日)	1400 - 1800	紅磡區總部
07/11/2021 (星期日)	1200 - 1800	啓德跑道公園 及 紅磡區總部

參加資格：年滿 12 歲，並持有有效童軍記錄冊及已宣誓之童軍支部成員

名額：每班 12 人 (兩班合共 24 人)

費用：\$85 (包括行政費用、其他使費一概由參加者自行負責。)

參加辦法：填妥夾附之報名表格及家長同意書，連同劃線支票，於截止日期前遞交/寄回紅磡區會總部 (支票抬頭：「香港童軍紅磡區會」；請勿郵寄現金)

截止日期：11/10/2021 (星期一)

備註：

1. 取錄與否，將以電郵或電話通知。
2. 學員一經取錄，將不會獲發還任何已繳交之費用。
3. 學員必須全期出席，不得遲到或早退，並須完成指定事工及考驗，始獲考慮頒發證書。
4. 所有學員必須穿著整齊童軍制服。
5. 所有學員必須持有航空活動徽章考驗紀錄簿。
6. 如遇惡劣天氣，該日活動將按班領導人指示改期進行。
7. 如有查詢，請與楊揚榕先生 (6199 7891) 聯絡。

副區總監(訓練)
(楊揚榕代行)

香港童軍總會紅磡區

Scout Association of Hong Kong - Hung Hom District

九龍馬頭圍邨芙蓉樓一〇四室 電話：2712 3841 傳真：3011 1236

No. 104 HIBISCUS HOUSE, MA TAU WAI ESTATE, KOWLOON, HONG KONG. TEL: 2712 3841 FAX: 3011 1236

Website: <http://www.krscout.hk/hunghom> e-mail: hhdscout@yahoo.com.hk fb: www.facebook.com/hunghomscout

辦公時間：星期一至星期五晚上 6 時至 8 時 (星期六、日及公眾假期休息)

香港童軍總會紅磡區

初級航空活動章訓練班 — 報名表

人數	姓名 (中文) / (英文)	出生日期	空童軍	性別	職位	童軍成員編號 (YMIS)	聯絡電話	電郵地址
1.			Y / N	M / F	SPL/ PL/ APL/ M			
2.			Y / N	M / F	SPL/ PL/ APL/ M			
3.			Y / N	M / F	SPL/ PL/ APL/ M			
4.			Y / N	M / F	SPL/ PL/ APL/ M			
5.			Y / N	M / F	SPL/ PL/ APL/ M			
6.			Y / N	M / F	SPL/ PL/ APL/ M			
7.			Y / N	M / F	SPL/ PL/ APL/ M			
8.			Y / N	M / F	SPL/ PL/ APL/ M			
9.			Y / N	M / F	SPL/ PL/ APL/ M			
10.			Y / N	M / F	SPL/ PL/ APL/ M			

*此表格如不敷應用，可自行影印。 #SPL-團隊長、PL-隊長、APL-副隊長、M-隊員

旅團：_____區 第_____旅

負責領袖姓名：_____ 聯絡電話：_____ 負責領袖簽署：_____

報名人數：_____ x \$85 = \$ _____ 負責領袖電郵：_____ 旅/團印：_____

紅磡區會專用：

收表日期：_____ 支票號碼：_____ 銀行：_____ 經手人：_____

香港童軍總會紅磡區
家長同意書 Parental Consent Form

活動 / 訓練班資料 Activity / Course Information

舉辦日期 Date : 15, 17, 22, 23, 31/10 & 7/11/2021
舉辦地點 Venue : 紅磡區總部 / 香港童軍百周年紀念大樓 / 啓德跑道公園
內 容 Content : 初級航空活動章訓練班

聲明 Declaration

本人已清楚上述活動／訓練班之主要內容，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）參與上述活動／訓練班。

I certify that I have acknowledged the content of the above activity / 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 activity / 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 日期
Parent / Guardian's Signature : _____ Date _____

*家長／監護人姓名（正楷） 緊急聯絡電話
Name of Parent/Guardian (in block letters) : _____ Emergency Contact No.: _____

* 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活動／訓練班及有關的用途。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 activity / 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，報名表將於活動／訓練班完成後 6 個月銷毀。

Application form will normally be destroyed 6 months after completion of the activity / course.