



香港童軍總會 深水埗西區

Scout Association of Hong Kong – Sham Shui Po West District

九龍深水埗麗閣邨麗荷樓 316-317 室

Rooms 316-317, Lai Ho House, Lai Kok Estate, Sham Shui Po, Kowloon

網址 Web site : <http://www.krscout.hk/sspw/>

電郵地址 E-mail address : sspw@krscout.org



由：副區總監（訓練）
致：各幼童軍團長 / 幼童軍團負責領袖
知會：區總監 / 地域總部總監（幼童軍） / 各區幹部 / 地域執行幹事
日期：2024 年 10 月 4 日
編號：SPW-CA-24-08

深水埗區社區植樹日 2024

本區獲康樂及文化事務署深水埗區康樂事務辦事處的邀請，參加「深水埗區社區植樹日 2024」，內容包括園藝講座、種植活動及綠化行動，並且有攤位遊戲，歡迎參加，詳情如下：

(一) 日期：

日期	星期	時間	地點
2024 年 11 月 23 日	六	0900 - 1230	活動地點：荔枝角公園第三期（近寶輪街） 集合地點：美孚地鐵站 A 出口地面

(二) 參加資格：持有效幼童軍紀錄冊之幼童軍成員及區內領袖

(三) 參加辦法：填妥隨本通告附上之報名表格及家長同意書（PT46），經負責領袖簽署及加蓋旅印，連同劃線支票，一團一張，抬頭請書「香港童軍總會深水埗西區」，背後寫上負責領袖中文姓名及旅號，於截止日期前寄交區總部。

(四) 費用：每位港幣 10 元正

(五) 截止日期：2024 年 11 月 16 日（星期六）

(六) 名額：30 人（每團最多 4 位）

(七) 其他：

- 參加者請穿整齊幼童軍制服及帶旅巾出席。
- 如遇惡劣天氣，訓練班將根據總會行政通告第 04/2018 號「惡劣天氣及空氣污染應變措施」執行。
- 參加旅團之負責領袖若於 2024 年 10 月 26 日（星期六）仍未收到通知，請至電 98112282 與黃潔芝女士聯絡。

副區總監（訓練）黎嘉偉
（黃潔芝 代行）

香港童軍總會深水埗西區
深水埗區社區植樹日 2024

報名表格

(請於 2024 年 10 月 16 日前回覆)

致：九龍深水埗麗閣邨麗荷樓 316-317 室
香港童軍總會深水埗西區

所屬旅團：_____ 負責領袖姓名：_____ 職位：_____

電郵地址：_____ 聯絡電話：(日) _____

(一) 參加者資料

	中文姓名	英文姓名	性別	年齡	YMIS 編號	聯絡電話	與幼童軍之關係
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							

備註： 1. 報名表格內填報的個人及其他有關的資料，會供本區處理申請有關的用途。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，本區可能無法處理有關的申請。
2. 在一般情況下，此報名表格將於活動完畢後 6 個月銷毀。
3. 表格如不敷應用，請自行影印。
4. 凡經本活動獲取的文稿、相片、錄像、聲軌均屬香港童軍總會九龍地域深水埗西區區會所有，並保留其刊登、出版、廣播、轉載、刪剪、修改、展覽或作宣傳用途而不另行通知及付酬；文章及／或文章及相片被刊登後，本會即有權透過本地及海外媒體（包括網頁）轉載被刊登的文章／或相片。如有異議，請先表明。

旅團蓋印：	負責領袖簽署：	區總部專用：			
		收表日期：		支票金額：	
		支票號碼：			
	日期：	銀行名稱：			
		收據編號：		經手人：	

香港童軍總會
Scout Association of Hong Kong
家長同意書
Parent Consent Form

活動／訓練班資料
Activity / Course Data

舉辦日期 : 2024 年 11 月 23 日(星期六)
Date : _____
舉辦地點 : 活動地點：荔枝角公園第三期（近寶輪街）集合地點：美孚地鐵站 A 出口地面
Venue : _____
內容 : 深水埗區社區植樹日 2024
Content : _____

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 : _____ Emergency Contact No. : _____
(in block letters)

* 請刪去不適用者
Please delete the inappropriate

備註 Remarks

- 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.
- 在一般情況下，家長同意書將於活動／訓練班完成後6個月銷毀。
Parent Consent Form will normally be destroyed 6 months after completion of the activity / course.