

聖鮑思高慈幼協進會

2023年5月26日(星期五)至5月28日(星期日)

香港



主題：齊家酵母共揮發

中華會省報名表(包括：香港、澳門、台灣)

請用正楷填寫 A 至 E 項並於 2023 年 3 月 31 日或之前寄回或電郵到本會省秘書處，每一位成員必須獨立提交他/她的報名表。

地址：香港德輔道西 466 號順成大廈地下

電郵：info@SCC.org.hk

本會省秘書處適用：

報名號碼：\_\_\_\_\_

郵戳：\_\_\_\_\_

發送收據：\_\_\_\_\_

甲：與會者一般資料

英文姓名(跟護照一樣)：(姓) \_\_\_\_\_ 名 \_\_\_\_\_

中文姓名：\_\_\_\_\_ (博士/先生/太太/女士)

年齡：\_\_\_\_\_

護照號碼：\_\_\_\_\_ 到期日：\_\_\_\_\_ 國籍：\_\_\_\_\_

通訊地址：\_\_\_\_\_

城市：\_\_\_\_\_ 郵政區號：\_\_\_\_\_

電話：\_\_\_\_\_ 電郵：\_\_\_\_\_ 傳真：\_\_\_\_\_ 所屬中心：\_\_\_\_\_

能說語言：

普通話  廣州話  英語  韓語  日語  泰語  義大利語  越南話  其他：\_\_\_\_\_

身份(可剔/多於一項)：

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 全球總會成員        | <input type="checkbox"/> 慈幼會(代理/院長/省會長/其他: 請註明_____) |
| <input type="checkbox"/> 會區幹事          | <input type="checkbox"/> 母佑會(代理/院長/省會長/其他: 請註明_____) |
| <input type="checkbox"/> 中心幹事會或會省幹事會成員 | <input type="checkbox"/> 慈幼大家庭成員(請註明單位:_____)        |
| <input type="checkbox"/> 協進慈幼會士        | <input type="checkbox"/> 本會望會員                       |

乙：收費

全程：2023年5月25-28日(包括3晚酒店住宿)

- |              |  |            |
|--------------|--|------------|
| ◆ 會場：九龍進教之佑堂 | 地址：九龍天光道 16 號 <a href="http://mhocp.catholic.org.hk/">http://mhocp.catholic.org.hk/</a>            |            |
| ◆ 住宿：8 度海逸酒店 | 地址：九龍城道 199 號 <a href="http://www.harbour-plaza.com/8degrees/">www.harbour-plaza.com/8degrees/</a> |            |
| ◆ 全程費用：      | <input type="checkbox"/> 註冊費 + 住宿(3晚) + 大會期間餐飲：  | 港幣 3,800 元 |
|              | <input type="checkbox"/> 註冊費 + 大會期間餐飲：   | 港幣 2,300 元 |
|              | <input type="checkbox"/> 不需住宿青年(16-35歲)特價：   | 港幣 800 元   |
| ◆ 要求房間類別：    | <input type="checkbox"/> 雙人房*(兩床，二人同房)   | 港幣 0 元     |
|              | <input type="checkbox"/> 單人房附加費  | 港幣 1500 元  |
| 大會前後在港逗留：    | (之前 _____ 天 + 之後 _____ 天 = 共 _____ 天)  |            |
|              | <input type="checkbox"/> 標準 雙人房(壹床,單獨使用) 1000 港元/房/日 x _____ 天                                     |            |
|              | <input type="checkbox"/> 雙人房*(兩床，二人同房) 500 港元/房/日 x _____ 天  |            |

\*註：請在下列丁項填寫同房姓名否則由大會安排

總共港幣：\_\_\_\_\_

入境簽證邀請函：

要  不要

第十屆協進慈幼會士東亞澳區域大會

丙: 抵達/離開時間

抵達

日期: \_\_\_\_\_ 抵達時間: \_\_\_\_\_ 航班: \_\_\_\_\_ 航空公司: \_\_\_\_\_

離開

日期: \_\_\_\_\_ 離開時間: \_\_\_\_\_ 航班: \_\_\_\_\_ 航空公司: \_\_\_\_\_

丁: 雜項

T 恤呔碼  加大碼  大碼  中碼  細碼

◆ 請於大會第一天大合照時穿上這 T 恤。大會期間也有為是次活動籌款的義賣，多謝支持！

同房姓名 姓: \_\_\_\_\_ 名: \_\_\_\_\_

戊: 付款方法

支票：抬頭請寫「聖鮑思高慈幼協進會有限公司」

匯款或轉賬至以下銀行賬戶

銀行名稱: 東亞銀行(015)  
賬戶號碼: 514 10 405738 8  
賬戶持有人名稱: ASSOCIATION OF SALESIAN COOPERATORS LIMITED  
或 聖鮑思高慈幼協進會有限公司

日期: \_\_\_\_\_ 簽署: \_\_\_\_\_

聖鮑思高慈幼協進會, 中華會省會長及大會籌委召集人: 石華姊妹

中華會省秘書處聯絡人: 任嘉民兄弟

電話: +852 34822339

電郵: info@SCC.org.hk

\*\*\*\*\*

注意:

當抵達香港機場後，請聯絡中華會省大會接待組成員，他們手持本會省六角形會徽（見報名表右上角）的歡迎牌，隨後請即移步往機場巴士，乘坐機場巴士是往酒店最好的方法，機場到酒店交通是自費的，並不包含在報名費內。到達酒店後，請自行辦理入住手續並領取會議資料及紀念品。

萬一航班延誤或任何其他原因遲了抵達香港，還請儘快中華會省秘書處，聯絡方式如上。

期待在香港相見!