



# 香港失明人協進會

Hong Kong Blind Union

Adm/F28(3.2006)

## 講座邀請申請表

(傳真號碼：2338 7850)

本機構欲邀請香港失明人協進會到來進行公眾教育講座，有關詳情如下：

機構名稱： \_\_\_\_\_

聯絡人： \_\_\_\_\_ 職銜： \_\_\_\_\_

聯絡電話： \_\_\_\_\_ 傳真號碼： \_\_\_\_\_

電郵地址： \_\_\_\_\_

講座目的/內容： \_\_\_\_\_

可提供之器材： 電視機  錄影機  高影機及投射螢光幕  咪(\_\_\_\_支)

投影機  白板  其他 \_\_\_\_\_

講座場地： \_\_\_\_\_

講座日期 (安優次列出)： 1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_ 3) \_\_\_\_\_

講座時間 (安優次列出)： 1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_ 3) \_\_\_\_\_

參與人數： \_\_\_\_\_ 參與者年齡/學歷： \_\_\_\_\_

填表日期： \_\_\_\_\_ 其他資料： \_\_\_\_\_

查詢請致電 2339 0666 與職員聯絡。

香港失明人協進會填寫

講座日期： \_\_\_\_\_

經手職員： \_\_\_\_\_ 職位： \_\_\_\_\_

負責單位： 行政辦事處  服務中心  職教中心

負責職員： \_\_\_\_\_ 職位： \_\_\_\_\_

活動內容/性質： \_\_\_\_\_

參與會員/義工： \_\_\_\_\_

備注： \_\_\_\_\_

\* 所有資料只作聯絡及紀錄用途