

香港失明人協進會
良師益友選舉 2019-2020
申請表

A 部：提名人個人資料

姓名：(中文)	(英文)	性別： _____
就讀學校名稱： _____		班級： _____
電話號碼：(住宅) _____	(手提) _____	
電郵地址： _____		

B 部：獲提名人個人資料

姓名：(中文)	(英文)	性別： _____
電話號碼：(住宅) _____	(手提) _____	
電郵地址： _____		
與提名人的關係： _____		

