



學校回條

我們願意參加香港失明人協進會「睇」育學院公眾教育講座。

日期及時間： _____

人數： _____

年級： _____

特別要求：

聯絡資料 Contact Information

學校名稱 School Name : _____

地址 Address : _____

聯絡人姓名

Contact Person : _____ 職銜 Title : _____

電話 Tel : _____ 傳真 Fax : _____

電郵 Email : _____

請填妥回條並於 2021 年 12 月 31 日或之前傳真、電郵或寄回本會。

傳真 Fax: 2338 7850 電郵 Email: info@hkbu.org.hk

地址：九龍觀塘翠屏邨翠櫻樓地下 13-20 號

Address: Unit 13-20, G/F, Tsui Ying House, Tsui Ping Estate, Kwun Tong, Kowloon