

漁農自然護理署『郊野公園義工計劃』

個人 / 團體參與 報名表

致：九龍長沙灣道 303 號長沙灣政府合署六樓

漁農自然護理署郊野公園護理科收

(傳真號碼：2401 3904)

* (我 / 我們) 有意以 * (個人 / 團體) 名義參與『郊野公園義工計劃』

個人報名			
姓名：	(中文)		(英文)
年齡：		性別：	* 男 / 女
聯絡地址：			
聯絡電話：		傳真號碼：	電郵：
學歷：			
工作經驗：			
興趣：			
特殊 / 專長技能：			
曾否擔任義務工作？ 如有，請列出：			
團體報名			
團體名稱：	(中文)		(英文)
團體性質：	* 學校 / 資助機構 / 不謀利機構 / 政府機構 / 商業機構		
參加人數：			
註冊地址：			
負責人姓名：	(中文)		(英文)
聯絡人姓名：	(中文)		(英文)
聯絡人職銜			
聯絡人地址：			
聯絡電話：		傳真號碼：	電郵：
(個人及團體均需填寫此欄)			
* 本人 / 我們 每月最少可擔任義務工作 _____ 日 _____ 小時			
本人 / 我們 願意在 * 週末 / 星期日 / 公眾假期 擔任義務工作			
簽名：		團體印章：	
日期：			

備註：(1) * 刪去不適用者

(2) 以上填報的資料均會保密並只用於『郊野公園義工計劃』有關事項。若資料有任何更改，請以書面通知漁農自然護理署郊野公園護理科。