

# 香港乳癌基金會 乳癌支援中心

## 活動報名表

留意：

1. 提供個人及其他資料純屬自願，如未能提供足夠的資料，本機構可能無法處理有關的報名。
2. 表格保存一年，保存期滿時，表格會予以銷毀。

### (一)個人資料#請在圈出適當選項

中文全名：\_\_\_\_\_ 英文全名：\_\_\_\_\_

會員號碼：\_\_\_\_\_ 個案號碼：\_\_\_\_\_

身份證號碼：\_\_\_\_\_ ( ) 年齡：\_\_\_\_\_ 性別#：女 /男

聯絡電話：\_\_\_\_\_

如本人於活動時遇上緊急事故，請：

致電(電話號碼)\_\_\_\_\_ 聯絡人：\_\_\_\_\_ 關係：\_\_\_\_\_

### (二)報名活動#請在圈出適當選項

	活動名稱	活動編號 (如有)	首次 參加	活動推行地點#	繳費方式
1				香港中心/賽馬會乳 健中心(九龍)/戶外	現金 / 支票,號碼:_____
2				香港中心/賽馬會乳 健中心(九龍)/戶外	現金 / 支票,號碼:_____
3.				香港中心/賽馬會乳 健中心(九龍)/戶外	現金 / 支票,號碼:_____

### (三)健康狀況聲明 (只須填 I / II 其中一項)

#### I) 年滿 18-69 歲的申請人須填寫以下聲明

本人聲明： 本人的健康及體能良好，適宜參加上述活動。如果因本人的疏忽或健康或體能欠佳，而引致於參加這項活動時傷亡，香港乳癌基金會有限公司則無須負責。

特別健康情況（例如敏感、哮喘等\_\_\_\_\_）

申請人簽署：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

#### II)年滿 70 歲或以上的申請人須填寫以下聲明(請☑選出適用的)

茲聲明本人有足夠能力參加上述活動，因此毋須出示醫生證明文件來證明本人有參加上述活動的能力。本人如因參加這項活動而受傷或死亡，香港乳癌基金會有限公司毋須負責。本人明白如對本身能力有懷疑，應在參加活動前，徵詢醫生的意見。

本人並非經常參加活動，經醫生檢查後，證明適合參加這項活動，現附上醫生證明文件，以供參考。

特別健康情況（例如敏感、哮喘等\_\_\_\_\_）

申請人簽署：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

<職員專用>

經手職員：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_