



沙田神召會香港基督少年軍第 302 分隊報名表格

更新於 6.2023

地址：沙田文禮路 10 號（沙田診所側） 電話：2691 1862

填表須知

1. 此報名表應由申請人的父母或監護人填寫並簽名確認。
2. 請清楚填寫所有項目，並在適當的方格內劃上「✓」號。
3. 為便於整理資料，請以正楷填寫此報名表。
4. 交回填妥表格，經面見取錄後須繳付報名費\$50 及戶外制服\$50

近
照

申請人基本資料（按身份證明文件資料填寫）

申請組別	<input type="checkbox"/> 小綿羊組 <input type="checkbox"/> 初級組 <input type="checkbox"/> 中級組		
中文姓名		英文姓名	
性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	年 月 日
住 址			
住宅電話		手提電話	
通訊地址 （如不同於住址）			
就讀學校		現讀班級	
有否參加定期課 外活動	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 有 請註明_____		
曾否參加其他 制服團體	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，現在仍有參加，請註明_____		
	<input type="checkbox"/> 是，現已停止參加，請註明_____		
興趣 （可選多項）	<input type="checkbox"/> 跑步 <input type="checkbox"/> 游泳 <input type="checkbox"/> 跳舞 <input type="checkbox"/> 露營 <input type="checkbox"/> 球類活動 <input type="checkbox"/> 歷奇活動 <input type="checkbox"/> 唱歌 <input type="checkbox"/> 樂器 <input type="checkbox"/> 閱讀 <input type="checkbox"/> 寫作 <input type="checkbox"/> 畫畫 <input type="checkbox"/> 上網 <input type="checkbox"/> 看電視 <input type="checkbox"/> 玩遊戲機 <input type="checkbox"/> 其他，請註明：_____		
參加目的 （可選多項）	<input type="checkbox"/> 鍛練體能 <input type="checkbox"/> 訓練紀律 <input type="checkbox"/> 學習服從 <input type="checkbox"/> 學習團隊精神 <input type="checkbox"/> 認識朋友 <input type="checkbox"/> 學習技能 <input type="checkbox"/> 參加營會 <input type="checkbox"/> 參加戶外活動 <input type="checkbox"/> 其他，請註明：_____		
從哪一途徑認識 基督少年軍	<input type="checkbox"/> 分隊 <input type="checkbox"/> 主日崇拜 <input type="checkbox"/> 網頁 <input type="checkbox"/> 宣傳單張 <input type="checkbox"/> 朋友邀請 <input type="checkbox"/> 其他，請註明：_____		



沙田神召會香港基督少年軍第 302 分隊報名表格

更新於 6.2023

地址：沙田文禮路 10 號 (沙田診所側) 電話：2691 1862

健康資料 (集隊期間可能進行劇烈體能活動，請如實回答以下問題)

與健康狀況有關的問題	否	是	詳情
1. 參加者是否有哮喘？ (參加者如有哮喘，集隊時需自備哮喘噴劑)			如是，請描述過去一年的病情
2. 參加者是否有心雜音、 心律不規則、氣喘或胸痛？			如是，請描述病徵
3. 參加者是否有高血壓或癡肥的 問題？			如是，請描述具體情況
4. 參加者是否有頸、背、手臂、 腳踝或膝蓋的創傷而可能阻礙 活動能力？			如是，請描述具體情況
5. 參加者是否經常有嚴重頭痛、 暈眩或昏厥？			如是，請描述具體情況
6. 參加者是否有流血不止的問題？			如是，請描述具體情況
7. 參加者是否對藥物敏感？			
7.1 藥物			如是，請列出
7.2 食物			如是，請列出
7.3 昆蟲或植物			如是，請列出
7.4 其他			如是，請列出
8. 參加者是否有專注力的特別需 要？ 或曾因心理或情緒理由而接受 專業的評估、輔導或治療？			如是，請列出具體情況



沙田神召會香港基督少年軍第 302 分隊報名表格

更新於 6.2023

地址：沙田文禮路 10 號 (沙田診所側) 電話：2691 1862

緊急聯絡人資料

父親姓名		父親電話號碼	
母親姓名		母親電話號碼	
監護人姓名		監護人電話號碼	

收集個人資料聲明

1. 沙田神召會香港基督少年軍第 302 分隊由沙田神召會所辦，因此，沙田神召會（下稱本會）為負責處理所收集的個人資料的實體。
2. 所收集的個人資料會用於本會之分隊事務管理用途，當中尤其包括：活動策劃安排、統計分析及聯絡等用途。為方便於聯絡申請人及其父母或監護人，除通知書或家長信外，本會將按情況透過電話、短訊及電郵等方式，通知申請人及其父母或監護人有關各項活動的最新安排。
3. 除事先取得申請人或其父母或監護人同意，又或基於法律規定，否則，本會不會將所收集的個人資料轉交其他人或機構。

填表聲明

1. 本人（下方簽署者）聲明，以上填報資料均真確無訛，並為事實之全部。本人同意沙田神召會將上述資料用於沙田神召會香港基督少年軍第 302 分隊之事務管理用途，當中尤其包括：活動策劃安排、統計分析及聯絡等用途。
2. 本人（及申請人）已細閱及明白上述收集個人資料聲明，並承諾遵守沙田神召會香港基督少年軍第 302 分隊的紀律守則，積極參與各項活動，盡力與導師及他人合作。
3. 本人（及申請人）明白，假如在活動期間，因申請人的不負責任行為而導致他人受傷或有財物損毀時，本人須承擔責任。
4. 本人現同意申請人（姓名）_____參加沙田神召會香港基督少年軍第 302 分隊組。

父母或監護人姓名

簽署

日期