



卓越之友

PHOENIX CLUBHOUSE

1st Floor, North Wing, David Trench Rehabilitation Centre, No. 1F High Street, Hong Kong.

Tel: (852) 25178127 Fax: (852) 25178169

E-mail: pc@phoenixclubhouse.org

「精神復康會所模式」四天啓導課程 報名表格

致: 卓越之友

地址: 香港高街一號 F 戴麟趾康復中心北翼一樓

傳真: (852) 2517 8169

電郵地址: pc@phoenixclubhouse.org

網頁: www.phoenixclubhouse.org

查詢電話: 陳淑芬小姐 電話: (852) 25178126 或

李曉軍先生 電話: (852) 25178127

有意參加者請郵寄，電郵或傳真方式遞交此報名表格致本會。

本機構欲參加「精神復康會所模式」四天啓導課程

舉辦日期: 日期待定

上課地點: 香港高街一號 F 戴麟趾康復中心北翼一樓卓越之友

聯絡人姓名(參加者其中一位): _____

參加者資料(1)

| | | | |
|---------|------|------|-----|
| 中文姓名 | | 職稱 | |
| 英文姓名/拼音 | | | |
| 性別 | | 職位 | |
| 所屬機構名稱 | (中文) | | |
| | (英文) | | |
| 地址 | (中文) | | |
| | (英文) | | |
| | | | |
| 辦公室電話 | () | 流動電話 | () |
| 傳真 | () | | |
| 電郵地址 | | | |

參加者資料(2)

| | | | |
|---------|------|------|-----|
| 中文姓名 | | 職稱 | |
| 英文姓名/拼音 | | | |
| 性別 | | 職位 | |
| 所屬機構名稱 | (中文) | | |
| | (英文) | | |
| 地址 | (中文) | | |
| | (英文) | | |
| | | | |
| 辦公室電話 | () | 流動電話 | () |
| 傳真 | () | | |
| 電郵地址 | | | |

參加者資料(3)

| | | | |
|---------|------|------|-----|
| 中文姓名 | | 職稱 | |
| 英文姓名/拼音 | | | |
| 性別 | | 職位 | |
| 所屬機構名稱 | (中文) | | |
| | (英文) | | |
| 地址 | (中文) | | |
| | (英文) | | |
| | | | |
| 辦公室電話 | () | 流動電話 | () |
| 傳真 | () | | |
| 電郵地址 | | | |

參加費用

港幣 \$12,000

(需自行安排住宿。卓越之友亦可代訂鄰近之酒店。)