

课程 / 会员申请表
Course/ member Application Form

华人之家会员号码 Membership Number:	
英文名 English Forename(s)	英文姓 English Surname
中文名 Chinese Forename	中文姓 Chinese Surname
性别 Gender: 男 M <input type="checkbox"/> 女 F <input type="checkbox"/>	出生日期 Date of Birth: (日/月/年) (D / M / Y)
住家电话 Tel No:	手机 Mob No:
通讯地址 Home Address: 邮政编码 Post Code:	电子邮件 Email:
主流学校地址 address of Mainstream School:	主流学校名 Name of Mainstream School:
學生父母姓名 Parent's name:	或監護人姓名 or Guardian's Name:
紧急联络号码 Emergency Contact Number:	
申请课程 Course Name:	课程时间 Time of Course:
学生的第一语言 Student's first language:	讲其他语言 Speak other language:
同意教室有保安闭路电视 Agreed Security CCTV in classroom <input type="checkbox"/> 同意学校活动拍照(非商业使用) Agreed picture taking for school activities (not for commercial use) <input type="checkbox"/> Sign by parent or guardian: _____	備註 Remarks:
父母或監護人簽名* Signature of guardian *: 日期 Date:	18岁以上 Over 18 years old 申請人簽名 Signature: 日期 Date: