

香港家連家精神健康倡導協會
HONG KONG FAMILYLINK MENTAL HEALTH ADVOCACY ASSOCIATION

九龍旺角上海街 473-475 號上海中心 16 樓
16/F, Shanghai Centre, 473-475 Shanghai Street, Mong Kok, Kowloon
電話 Tel: 2144 7244 傳真 Fax: 2144 7611 網址 Web: www.familylink.org.hk

課程減費申請表

我的資料 (請於合適的方格☐)

姓名: _____ 聯絡電話: _____
身分證號碼: _____ 出生日期: _____ 年/月/日
地址: _____
我的身份: 康復者 家屬 兩者皆是 其他: _____ (請註明)

經濟困難證明文件 (請於合適的方格☐)

我現提供以下文件，證明減免費用的需要：

- 領取綜緩證明文件 或；
- 領取傷殘津貼證明文件 或；
- 勞工處失業登記證明文件 或；
- 我無法提供證明文件，現於下方以 50 - 100 字詳述申請減費的原因：

本人明白批核與否，貴會有最終決定權；另外，以上資料如有虛報，貴會有權要求本人繳付課程全數費用，或即時取消本人的上課資格，不作退款。

簽署: _____ 日期: _____

申請減費一旦獲得批核，課程學費將減至 100 元。

請將填妥的申請表，連同證明文件副本、家連家課程報名表格，寄往本會，信封面註明「報讀家連家課程」。

辦事處專用欄				
課程編號	-	-	-	-
<input type="checkbox"/> 不獲批核				
<input type="checkbox"/> 已獲批核				核准人姓名及簽署:

退回金額: HK\$ _____ 支票號碼: _____

備註: _____