

「7分鐘高強度循環訓練」工作坊

香港公共健康護理學會

講座報名表

講座名稱：「7分鐘高強度循環訓練」工作坊

日期：二零一五年四月十五日(星期三)

時間：晚上七時至八時半

本會會員編號 (如適用)：_____ 香港護士管理局註冊編號 (如適用)：_____

姓名：(英文) _____ (中文) _____ 性別：_____

聯絡電話：_____ (手提) _____ (辦公室)

電郵：_____ 職位：_____

工作機構：_____ 費用： \$120 (會員) \$140 (非會員)

銀行：_____ 支票號碼：_____

(支票抬頭 “The Hong Kong Society for Public Health Nursing Limited”)

* 備註：

1. 請填妥報名表格，連同劃線支票（抬頭：“The Hong Kong Society for Public Health Nursing Limited”），寄回香港告士打道郵箱 28482 號「香港公共健康護理學會」收。(期票恕不接受)
2. 因學額有限，報名採取先到先得方式，額滿即止。所有報名一經確實本會將會發出確認電郵，已交的費用將不能要求退回，敬請見諒。若課程額滿或因人數不足或惡劣天氣而取消，本會將另行通知有關安排。
3. 如欲即時登記加入本會，請填妥隨附入會申請表格，連同人會會費支票，一併寄回上述郵箱，可即享會員同等優惠。
4. 收集個人資料聲明：參加者所提供的個人資料，本會將用作本講座報名及聯絡之用。

報名查詢：9627 9862 (梁小姐) 或 9034 1115 (李小姐)

課程備註: 參加者需穿着運動服裝

自承責任聲明

本人自願參加此課程及確認身體健康情況良好，有足夠能力/體力進行以上活動，並同意遵守主辦單位訂定之一切條款及規則。在課程進行期間，如有受傷，均與主辦單位無關，並願意自負全責。

參加者簽名：_____

姓名（正楷）：_____

所屬部門單位：_____

日期：_____