



協康會「星亮計劃」 支援高能力自閉症青年成長及職訓 服務簡介會

報名表

供機構同工填寫

姓名：_____ 所屬機構/單位：_____

職位：_____ 電郵：_____

聯絡電話：_____ (辦公) _____ (手提)

供家長填寫

家長姓名：_____ 所屬中心(如適用)：_____

出席人數：_____ 子女姓名：_____

子女年齡：_____ 發展障礙類別：_____

聯絡電話：_____ (住宅) _____ (手提)

請將填妥之報名表格，傳真(號碼: 2784 1194)或郵寄至海富中心(地址：九龍旺角海泓道海富苑海欣閣地下及一樓)，查詢請電 2777 5588 海富中心。

此欄由本會填寫

收表日期：_____

負責職員：_____