

東區醫院日 2015 - 慈善步行及醫社共融嘉年華

2015 年 11 月 28 日 (星期六)

籌辦攤位回條

截止日期: 2015 年 9 月 11 日 (星期五)
請將表格傳真至東區醫院社區及病人
資源部 (傳真號碼: 2505-5956)

團體名稱: _____
聯絡人姓名: _____ *先生 / 女士 聯絡電話: _____
職位: _____ 傳真: _____
電郵地址: _____

請提供以下資料, 以便於活動當日作出安排。(* 請刪去不適用者 不適用之部份無須填寫)

1. 活動 T-shirt 數量: 加大碼 _____ 件; 大碼 _____ 件; 中碼 _____ 件; 細碼 _____ 件。
(上限 10 件。T-shirt 尺碼及數量有限, 如未能按要求安排, 敬請見諒)

2. 對工作人員之特別安排 (如輪椅停泊區等): _____

3. 攤位招牌:

格式	活動名稱 (固定)	東區醫院日 2015 - 慈善步行及醫社共融活嘉年華
	團體名稱	(團體名稱)
	遊戲 / 攤位名稱	(遊戲 / 攤位名稱)

4. 攤位性質及內容:

遊戲攤位 (必須提供以下資料, 以便申請政府牌照):

玩法: _____

獎品: 由大會提供 自備 (內容及價值) _____

賣物攤位 (每項義賣物品計):

a. 義賣物品種類 及數量: _____

b. 義賣物品種類 及數量: _____

其他 (如健康檢查、DIY 等) : _____

5. 攤位含有環保元素, 請註明: _____

6. 能捐贈予大會的物資 (種類及價值) : _____

7. 大會提供的物資:

長方形枱一張 (2 呎 x 6 呎)、正方形枱兩張 (2 呎半 x 2 呎半)、椅子兩張、現金代用券收集箱一個、雙頭筆一支

希望大會能額外提供的物資 (請列明內容) : _____

8. 攤位佈置日期: 2015 年 11 月 *27 / 28 日, 到達時間: _____。

*需要 / 不需要 於 2015 年 11 月 27 日 儲存物資於本院, 到達時間: _____

代表姓名: _____ 電話 _____ 物資數量 _____ (請自備手推車)

9. 活動當日聯絡人 姓名: _____ 電話: _____

(請於活動當日早上 9 時到主座二樓司令台領取 T-shirt 及現金代用券)

籌委會將於 2015 年 9 月 18 日或之前發出確認通知。如未有收到確認, 請與籌委會張先生(2595 4008)聯絡。