

# 贊助人名單

(請由參加者 / 親子組或團隊代表收集捐款後連同報名表格一併遞交)

本人/我們樂意贊助以上參加者 / 親子組 / 團隊參與「善心醫療基金－醫社同心慈善行暨嘉年華會」。

編號	贊助人姓名(英文)	需要收據 <input checked="" type="checkbox"/>	贊助金額(港幣)
例子	CHAN, TAI MAN	✓	\$100
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
捐款港幣100元以上可憑收據申請稅項減免。 收據將寄予個人參加者 / 親子組或團隊代表 / 捐款者代為分發。		總贊助金額	

## 個人資料收集聲明

本表格所收集閣下的個人資料將嚴格保密處理，並只會向善心醫療基金(下稱「基金」)及醫院管理局新界西聯網(下稱「新界西聯網」)提供，以用作與籌募相關事宜及發出收據的目的。

根據《個人資料(私隱)條例》，由於基金及新界西聯網擬使用閣下的個人資料(即你的姓名和聯絡資料)進行慈善募捐，我們需先取得閣下的同意，但基金及新界西聯網在未得到你的同意之前不會如此使用你的個人資料。

### 使用個人資料作籌募推廣

如閣下願意繼續支持基金及新界西聯網的慈善工作，並同意我們使用你的個人資料為基金及新界西聯網進行慈善募捐，請於下方簽署。如你不同意，則無需簽署。

你有權隨時查閱和改正基金及新界西聯網持有關於你的個人資料。如要行使上述權利或欲再收到基金及新界西聯網有關慈善募捐的推廣資訊，請致電2468 5464或電郵 [ntwc.charitabletrust@ha.org.hk](mailto:ntwc.charitabletrust@ha.org.hk) 與基金秘書處聯絡。

個人參加者 / 親子組或團隊代表 / 捐款者簽署：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

## 報名方法及查詢

請填妥以上報名表格並連同支票/存款收據郵寄/傳真/電郵至本基金秘書處

地址：新界屯門青松觀路廿三號 (醫院管理局新界西醫院聯網公共事務及籌募組)

查詢電話：(852) 2468 5464 傳真：(852) 2464 4643

電郵：[ntwc.charitabletrust@ha.org.hk](mailto:ntwc.charitabletrust@ha.org.hk)

活動網頁：<http://www.ha.org.hk/ntwc/walk2018>



(如表格不敷應用，請列印附頁填寫)

主辦機構 Organiser



善心醫療基金  
The Hospital Authority  
New Territories West Cluster  
Hospitals Charitable Trust

支持機構 Supporting Organisation



屯門民政事務處



# 善心醫療基金 11.11.2018

## 醫社同心慈善行暨嘉年華會

為新界西醫院聯網的慈善醫療項目籌款 幫助有需要的病人

日期：2018年11月11日 (星期日)  
時間：上午9時正 至 下午1時正  
地點：屯門天后廟廣場

報名熱線：2468 5464



## 善心醫療基金簡介

「善心醫療基金」(稅務局檔案編號: 91/9155) 為醫院管理局新界西醫院聯網轄下的慈善信託基金。本基金的使命是幫助區內有需要的病患者，促進社區健康。「善心醫療基金」於2007年9月成立，善款多年來均投放於醫院管理局新界西醫院聯網各間醫院，包括引入新醫療科技、購置新醫療儀器、為病患者支付部份自費醫療項目及改善醫院環境等，致力讓病患者獲得全面而優質的醫療服務。

## 活動詳情

日期：2018年11月11日(星期日)

登記時間：上午9時正

起步典禮時間：上午9時30分

起步禮及嘉年華會地點：屯門天后廟廣場

步行路線：屯門天后廟廣場 > 屯門公園 > 屯門游泳池

湖山河畔公園 > 屯門天后廟廣場

路程：約2.5公里 (步行時間約1小時15分鐘)

嘉年華會時間：上午10時正至下午1時正

嘉年華會內容：舞台表演、攤位遊戲、體驗活動、  
健康資訊展覽、場景拍照、充氣滑梯等



## 報名及捐款表格

(截止報名日期：2018年10月31日)

個人參加者 / 親子組或團隊代表 / 捐款者資料 (必須填寫以下所有資料)

姓名：(中文) \_\_\_\_\_ (英文) \_\_\_\_\_

香港身分證號碼 (英文字母及頭四位數字)： \_\_\_\_\_ 性別：  男  女

電郵地址： \_\_\_\_\_ 聯絡電話： \_\_\_\_\_

通訊地址： \_\_\_\_\_

(請務必填寫 - 以便郵寄捐款收據)

特殊需要 (請註明)： \_\_\_\_\_

緊急聯絡人姓名： \_\_\_\_\_ 緊急聯絡人電話： \_\_\_\_\_

# 未滿18歲之個人參加者，必須由家長或監護人簽署同意，方可參加是次活動。11歲或以下小童必須由成人陪同參與。

家長 / 監護人姓名：(中文) \_\_\_\_\_ 與參加者之關係： \_\_\_\_\_

家長 / 監護人聯絡電話： \_\_\_\_\_ 家長 / 監護人簽署： \_\_\_\_\_

參加組別	(i) # 個人	(ii) 親子組	(iii) 團隊(10人或以上)
最低捐款額	港幣\$100 / 位		港幣\$3000
參加人數	1位	成人 _____ 位 #小童 _____ 位 (11歲或以下)	_____ 位 *團隊 / 機構名稱： _____ *將會獲得印有團隊 / 機構名稱之手牌一個

## 捐款贊助 (請選擇)

本人 / 團隊 / 機構已填妥以上報名資料，現捐款港幣 \_\_\_\_\_ 元

本人 / 團隊 / 機構未能參與步行，但樂意捐款港幣 \_\_\_\_\_ 元

## 捐款方法 (請選擇)

支票 (抬頭請寫 善心醫療基金 或 NTWC Charitable Trust) 支票號碼： \_\_\_\_\_

直接存入基金戶口 (東亞銀行015-518-25-01293-2)

請將存款收據正本連同本表格郵寄至基金秘書處，以便發出收據。

信用卡 (如以信用卡捐款，可透過電郵/傳真遞交報名。切勿同時以電郵/傳真/郵寄表格報名。)

VISA  MasterCard (銀行將收取捐款金額的2.5%作為手續費)

有效期至： \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 年 (須於兩個月內有效) 發卡銀行： \_\_\_\_\_

信用卡號碼： \_\_\_\_\_

持卡人姓名： \_\_\_\_\_

持卡人簽署： \_\_\_\_\_ (必須與閣下之信用卡簽名完全相同)

## 參加者須知及聲明

- 活動當日將不接受現場捐款。
- 收到報名表格後，我們約在14個工作天內進行支票/信用卡過數。經銀行成功過數後，我們將於2018年11月初發出確認電郵或信件予參加者 / 親子組或團隊代表，請收妥及保存電郵或信件，並於活動當日出示證明，以便進行登記及領取紀念品之用。如於2018年11月8日仍未收到確認電郵或信件通知，請於2018年11月9日中午前致電本基金秘書處，以便另作安排。
- 參加者請盡量使用公共交通工具抵達集合地點，即屯門天后廟廣場。
- 11歲或以下小童必須由成人陪同參與。
- 活動當日不設行李寄存服務，請自行保管貴重物品。
- 步行路線以平路為主，輔以少量斜路，參加者請因應身體情況，以合適的步伐輕鬆地完成活動。
- 若天文台於活動開始前2小時發出8號或以上的颱風訊號、紅色/黑色暴雨警告，活動將會取消。
- 大會保留所有活動及安排之最終決定權。如因天氣惡劣或任何情況下取消此活動，已接收的善款均不會退回。
- 大會於活動期間會進行拍攝，用作紀錄及日後推廣基金之用。
- 參加者必須遵守大會所定之活動安排及規則，並自行承擔一切活動期間因意外引起的責任，包括死亡、受傷或財物損失。

姓名： \_\_\_\_\_ 簽署： \_\_\_\_\_ 日期： \_\_\_\_\_