

## 香港音樂治療中心

✍ 請填妥此申請表後電郵/傳真/郵寄回香港音樂治療中心  
電話：(852) 25767730 傳真：(852) 30206899 電郵：Info@MusicPsychotherapy.com.hk  
地址：香港銅鑼灣渣甸街 45 號人人商業大廈 8A 室  
網址：<http://www.musicpsychotherapy.com.hk/>  
<http://www.HKMT.org/>  
<http://www.HongKongMT.com/>

✍ 填寫此申請表前請先參閱「申請須知」  
✍ \* 請刪去不適用者及在適當的□內填上“✓”

### 「孩子有心事」講座

### 「\*教師專業發展日／家長專題講座」申請表

#### 申請人個人資料：

申請人姓名： \_\_\_\_\_ \*先生/女士/小姐 職位： \_\_\_\_\_

任職學校： \_\_\_\_\_

聯絡電話： \_\_\_\_\_ (日間) \_\_\_\_\_ (夜間)

傳 真： \_\_\_\_\_ 電 郵： \_\_\_\_\_

聯絡地址： \_\_\_\_\_

#### 學校資料：

辦學團體： \_\_\_\_\_

學校類別： 幼稚園／幼兒學校  早期教育及特殊訓練中心

特殊幼中心  兼收位幼兒教育學校

其他： \_\_\_\_\_

學生性別： 男女  男  女

學生類別： 普通  融合： \_\_\_\_\_



申請編號：MTC \_\_\_\_\_

申請日期： \_\_\_\_\_

(此欄由香港音樂治療中心職員填寫)

教學語言： 英語  粵語  普通話  其他： \_\_\_\_\_

### 講座申請：

日期： \_\_\_\_\_

時間： \_\_\_\_\_

地點： \_\_\_\_\_

人數： \_\_\_\_\_ (教職員／家長)

### 報名須知

1. 本中心職員收到申請表後會盡快與申請人聯絡。
2. 申請表內所有欄位的資料必須填寫。
3. 申請人如果没有提供足夠、正確和清楚的資料，可能導致錯誤報價，有關申請或會受到延誤，甚至没法處理。
4. 請於申請講座日期舉行前一個月提交申請表及簽署確實。
5. 學校須負責安排場地及基本設施，如接駁電腦的投影機等。
6. 講座費用請以劃線支票繳付(抬頭：Hong Kong Music Therapy Centre)。
7. 若在講座舉行當日天文台發出黑色或八號或以上颱風訊號，講座將會取消，並不另行通知。
8. 校方不能單方面以任何理由取消或更改講座日期。
9. 本中心有權因應講座當日天氣情況或未能預見到的情況下取消/終止/調整未開始或進行中的活動。
10. 申請人如需要查閱或修改所提供的個人資料，請以電郵方式向本中心職員查詢。
11. 個人資料收集聲明：個人資料乃由申請人自願提供，只會作為申請「孩子有心事」講座之用，絕對保密。

申請人簽署： \_\_\_\_\_ 日期： \_\_\_\_\_