|  |  |
| --- | --- |
| New Logo S | 香 港 聖 約 翰 救 護 機 構  **Hong Kong St. John Ambulance** |
| 香港麥當勞道二號 聖約翰大廔St. John Tower, 2 Macdonnell Road, Hong Kong. |  電話/傳真號碼: 2530 8006-8 / 2515 0205 理事會 (Council) Tel / Fax No : 2530 8020-4 / 2976 0457 救傷會 (Association) 2530 8032-4 / 2530 2727 救傷隊 (Brigade) 2530 8057-9 / 2530 4867 少青團 (Cadet) |

 (R0313

便箋MEMORANDUM

|  |  |
| --- | --- |
| 受文人 To : |  分區第 聯隊高級監督 |
| 發文人 From : |  見習支隊在此改填職稱，無需姓名 |
| 日 期 Date : |  |

支隊活動申請

 本支隊擬舉辦下述之活動，希能批准。

|  |
| --- |
| 活動舉辦日期及時間：活動舉辦地點： |
| 活動名稱及性質： |
| 舉辦活動目標： |
| 預計參加者人數（請按支隊並分開長官/見習隊領袖及隊員填寫）：長官人數:導師助理(見習隊領袖或18歲以上士官)人數:隊員人數: |
| 活動流程： |
| 活動費用收支預算： \*全數由支隊成員共同分擔 / 申請總區基金資助 |
| 是否與其他支隊合辦 : 是 (合辦支隊名稱: ) / 否 |

\* Approved/Not Approved.

Signature: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SSupt, Region No. Corps

Date: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| 活動負責人簽署： |  |
| 姓名： |  |
| 職 級 ： |  |

文件夾附： 暫定活動參加者名單 (必須與此申請一同呈交)

\*總區基金資助申請表（如有，必須於活動一個月前申請）

副本呈送： \_\_\_分區總監督

\_\_\_分區第\_\_\_聯隊監督 \* 請刪去不適用者