

表達藝術治療之 兒童心底「畫」工作坊



報名表

(填妥表格後，請傳真到 2865 0345 或電郵至 eva.tsang@fmshk.org

查詢請電 2527 8898)

參加者資料

| | |
|--|----------|
| 姓名 (中文): | 姓名 (英文): |
| 性別: | 年齡: |
| 緊急聯絡人姓名: | 與參加者關係: |
| 聯絡電話: | 電郵地址: |
| 家庭狀況: <input type="checkbox"/> 雙親家庭 <input type="checkbox"/> 單親或失親家庭 | |

(註:成功報名人士將以電郵形式收到確認通知)

簽名: _____ 日期: _____