



香港游泳教師總會

急救證書覆修班 RFA09-19

宗旨：本課程旨在協助本會會員保持有效的急救資歷，豐富會員在游泳教學上的知識。

取錄資格：歡迎任何年滿 16 歲或以上人士參加

『聖約翰急救證書覆修班』	
資格	: 須持有效急救證書，並在報名表附上影印本，過期 6 個月內亦可申請
上課日期	: 4 月 24 日(星期三)及 5 月 2 日(星期四)
收費	: 會員 \$300
上課時間	: 1830 - 2200
考試日期	: 5 月 6 日(星期一)
考試時間	: 1900 - 2200
上課及考試地點	: 香港銅鑼灣禮頓道 37 號崇蘭大廈 3 字樓 A 座 (電梯 3 字及門鈴 3A 字)
名額	: 15 人 (先到先得，額滿即止)
報名辦法	: 填妥報名表後寄回:- 香港銅鑼灣禮頓道 37 號 崇蘭大廈 3 字樓 A 座 香港游泳教師總會訓練組收 報名表內附 支票抬頭：香港游泳教師總會有限公司 資料不齊，恕不接受
截止日期	: 4 月 15 日
查詢電話	: 2147 0611 服務站 (取錄後短訊或電郵通知上課)
備註	: 上課及考試請自備三角巾四條及繃帶二卷 *如因天氣問題而未能進行，請留意本會修訂課程的公佈。 *如參加者已獲取錄及已繳交相關費用，本會恕不發還。

二零壹九年四月十日



報名編號 _____

香港游泳教師總會 急救證書覆修班 RFA09-19

『聖約翰急救證書覆修班』

個人資料 (請以正楷填寫)

姓名：(中文)_____ (英文)_____

出生日期：____日/____月/____年 年齡：____ 性別：男/女 會員編號：_____

住址：_____

聯絡電話：(日間)_____ (夜間)_____ 手電：_____

傳真機號碼：_____ 電郵地址：_____

銀行名稱：_____ 支票號碼：_____ 銀碼：HK\$_____

*支票背面註明申請人姓名，勿寄期票

- 聲明：1. 本人謹此證明上述所報資料真實無訛。
 2. 本人一向身體健康良好，參加甄別水試及此課程屬自願性質，
 期間如有任何意外，本人自行負責。

_____ 申請人簽名 _____ 日期

(以上所提供的資料，只作本會訓練班之用，資料不齊全，恕不接受申請。)

請填寫閣下之通訊地址

姓名：	姓名：
地址：	地址：