



# 澳門紅十字會青少年團

# 招募團員報名表

申請人資料				
中文姓名：		外文譯音：		相片
性別：	出生日期：__日/__月/__年	出生地點：		
年齡：		身份證編號：		
住宅電話：		手機電話：		
通訊地址：				
電郵：				
就讀學校：		班級：		
專長：		興趣：		

監護人資料	
監護人姓名：	聯絡電話（緊急）：

推薦人資料（如有）	
推薦人姓名：	與申請人關係：

其他
現時是否有參與其他制服團隊？ <input type="checkbox"/> 是（請列出名稱） _____ <input type="checkbox"/> 否

申請人簽名

監護人簽名

申請日期

\_\_\_\_日/\_\_\_\_月/\_\_\_\_年

請連同身份證明文件副本、最近學期成績表副本及兩張近照（1吋半）

交回澳門紅十字會 青少年及志願服務部

地址：澳門新口岸宋玉生廣場 235 至 287 號中土大廈三樓  
電話：28313003 / 28752926 (青少年及志願服務部)