敬啟者：

**築福香港基金會蕪湖四天考察交流團**

通告: 1/2025

為讓各制服團隊學員擴闊視野，增廣見聞，獲得課本以外的知識及經驗，把握先機，了解祖國的現況及最新發展。築福香港基金會將於 2025年 8 月6 至9 日舉行四天考察交流團，有關活動詳情如下：

|  |  |
| --- | --- |
| 活動名稱 | 築福香港基金會蕪湖四天考察交流團 |
| 日 | 期 | 2025 年 8 月6 日至 8月 9 日（星期三至星期六） |
| 地 | 點 | 安徽省蕪湖市 |
|  行程概要 | (附件) |
| 團 | 費 | 主辦單位將負責團員是次活動的團費，款項包括交通、導賞、食宿及基本保險等 |
|  旅遊證件 | 持有效之回鄉卡 及 身份證 |

各位團員須於6月27日（星期五）或之前，將已填妥之回條及聲明交回所屬制服團隊負責人，逾期恕不受理。家長如有任何疑問，可致電 2733 4088 / 6204 6585 向代理人[消防及救護青年團之聯絡人] 區顯龍先生查詢。

此致

制服團隊團員之家長

 築福香港基金會

 二零二五年六月六日

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

通告 1/2025 回條

**築福香港基金會蕪湖四天考察交流團**

敬覆者：

本人 \* □ 同意敝子女 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (姓名) 參加築福香港基金會蕪湖四天考察交流團，並提供緊急聯絡人資料如下。

緊急聯絡人姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 關係：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

本人 \* □ 不同意敝子女 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (姓名) 參加築福香港基金會蕪湖四天考察交流團。

此覆

築福香港基金會

二零二五年 月 日 家長/監護人姓名: 家長/監護人簽署：

\*請在方格內加‘✓’表示意願

 **築福香港基金會蕪湖四天考察交流團**

聲明

1. 本人明白遞交回條及在下方簽署後，將表示本人已完全了解是次由築福香港基金會及其他機構合辦之活動，亦明白和同意所有活動細則。
2. 本人明白並願意承擔在此活動期間所有自身的意外風險及責任。
3. 本人承諾遵守主辦機構訂定的規則，包括嚴守紀律、參加計劃的培訓及學習活動，並完成計劃所訂的學習要求。若不注意安全或不遵守導師或工作人員的指導而遇到任何意外，因而導致本人或第三者招致損失、身體損傷或死亡，對主辦機構所須承擔的任何及全部損失、法律責任、損害賠償、義務、申索或索求，予以免除、補償和豁免，不論其為任何性質亦然。
4. 本人身體狀況良好，適宜參與是次活動。
5. 本人同意主辨機構運用本人的個人資料，及向第三方披露本人的個人資料以處理是次活動之參加申請及相關用途，如訂購車票、住宿及保險等。
6. 本人明白活動當日或會進行拍攝，可能錄得本人之肖像，拍攝得來的影像，經剪輯後會於網頁及各社交平台上載。
7. 是否有長期病患？ □ 否 □ 是 (請說明: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)
8. 是否需要長期服藥？ □ 不需要 □ 需要 (請說明藥物名稱: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)
9. 是否對 藥物/食物/物品 敏感？□ 否 □ 是 (請說明: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

**本人確認及同意上述聲明，並在下方簽署：**

參加者姓名: 簽署: 日期:

*(18歲以下參加者適用)*

18歳以下參加者，其家長或監護人必須填寫此欄

1. 茲証明本人同意敝子女／受監護人 (參加者姓名)參與是次由築福香港基金會及其他機構合辦之活動，亦明白和同意所有活動細則。
2. 敝子女／受監護人之健康狀況足以應付活動的要求，如因健康狀況未如理想而引致意外或受傷，本人願意承擔一切責任。
3. 本人確認本人子女／受監護人承諾遵守主辦機構訂定的規則，包括嚴守紀律、參加計劃的培訓及學習活動，並完成計劃所訂的學習要求。若本人子女／受監護人不注意安全或不遵守導師或工作人員的指導而遇到任何意外，因而導致本人子女／受監護人或第三者招致損失、身體損傷或死亡，本人及本人子女／受監護人對主辦機構所須承擔的任何及全部損失、法律責任、損害賠償、義務、申索或索求，予以免除、補償和豁免，不論其為任何性質亦然。
4. 本人確認本人子女／受監護人同意主辨機構運用本人子女／受監護人的個人資料，及向第三方披露本人子女／受監護人的個人資料以處理是次活動之參加申請及相關用途，如訂購車票、住宿及保險等。
5. 本人明白活動當日或會進行拍攝，可能錄得本人子女之肖像，拍攝得來的影像，經剪輯後會於網頁及各社交平台上載。

**本人確認及同意上述聲明，並在下方簽署：**

家長/監護人姓名: 家長/監護人簽署:

與參加者關係: 日期:

備註:

參加者在申請表格內所供的個人或其他有關資料，只供築福香港基金會及相關機構處理其申請參加築福香港基金會蕪湖四天考察交流團活動的用途。