



香港青少年德育勵進會

The Encouragement of Character Training For The Youths of Hong Kong, Ltd.

胡素貞博士紀念學校

DR. CATHERINE F. WOO MEMORIAL SCHOOL

沙田第一城得寶街八號 電話：2646 8902 2649 6450 傳真：2649 4296

銀禧校慶「新春行大運」步行籌款活動

日期：二零一零年二月二十八日(星期日)

集合時間：上午九時三十分

集合地點：本校一樓禮堂

贊助表格

參加者資料

校友姓名(請用正楷)：_____ 先生/ 小姐 (請刪去不適用者)

畢業年份：_____ 至_____ 年度

聯絡電話：_____

電郵地址：_____

贊助人資料

贊助人姓名		贊助金額	捐款\$100 或以上需要發還收據的請加 ✓	贊助人姓名		贊助金額	捐款\$100 或以上需要發還收據的請加 ✓
1				6			
2				7			
3				8			
4				9			
5				10			
第(1)至(10)項 贊助總額共						\$	

注意事項

1. 捐款\$100或以上的贊助者如須發還收據，申請豁免稅項，請用正楷填寫收據人名字。
2. 表格如不敷應用，可自行下載或影印。
3. 如用劃線支票，抬頭請寫「胡素貞博士紀念學校」。