

# 「澳門饑饉」報名表格

請選擇下列參與形式：

名額有限，報名從速  
截止：4月30日

**10小時饑饉之旅(低碳版)** (5月19日 / 08:00-18:00)  **自行饑饉10小時** (時間及地點：自定) (17260/228)

## 參加者資料

姓名(英文) \_\_\_\_\_  
Surname (姓) Given Name (名)  
(中文) \_\_\_\_\_

出生年份 \_\_\_\_\_ 男 / 女 電話 \_\_\_\_\_  
(用於購買保險及組隊)

地址(中文) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (用作寄發收據)

電郵 \_\_\_\_\_ (用作寄發活動須知)

捐助者編號 \_\_\_\_\_ (本會捐助者適用)

緊急聯絡人 \_\_\_\_\_ (電話 \_\_\_\_\_)

你的個人資料絕對保密，只供本會與閣下聯絡及辦理參與活動事宜，並由香港辦事處或服務供應商作處理捐款及寄發收據之用。捐助者依法享有查閱權及更正權，請致電(853) 2835 2740聯絡我們。

此外本會將透過你的個人資料提供有關扶貧、籌款等資訊，請以“√”號表示：  
本人  同意 /  不同意 宣明會  
向我提供有關資訊

參加者同意簽署：

**成人** [年滿18歲人士] (最低籌款額MOP350)

**親子組** [一大一小，孩子12歲或以下；請填妥以下資料，並提交家長之報名表格] (最低總籌款額MOP350)

孩子姓名 \_\_\_\_\_ 孩子出生年份 \_\_\_\_\_  
(用於製作饑饉證書) (用於購買保險及組隊)

**學生組別** [中 / 小學或以下] (最低籌款額MOP150)

就讀學校 \_\_\_\_\_ 成年陪同者姓名(如適用) \_\_\_\_\_

家長/監護人姓名 \_\_\_\_\_ (電話 \_\_\_\_\_)

(18歲以下參加者須填妥上列家長 / 監護人資料；  
12歲或以下參加者須有成年人陪同參與，請填妥上列資料，並連同陪同者之報名表格一併交回)

**組隊參加** (只適用於「10小時饑饉之旅」；每位組員均須提交報名表格，大會保留調動隊伍的權利)

隊伍名稱 \_\_\_\_\_ (由參加者自定)

聯絡人姓名 \_\_\_\_\_ (電話 \_\_\_\_\_)

**我願意捐款MOP \_\_\_\_\_ 支持「澳門饑饉」** (17260/206)

- 獎品：
- 總籌款額最高(MOP5,000或以上)的10名參加者，將獲得由可口可樂贊助之食尚鍋具組一套。
  - 總籌款額最高(MOP3,000或以上)的10名參加者，將獲得由可口可樂贊助之粉彩廚具及調味罐組一套。



**贊助者名單** (如需捐款收據，請於下表填寫姓名及金額；如表格不敷應用，請自行影印)

贊助者姓名 (請清楚填寫)	贊助捐款 MOP	贊助者姓名 (請清楚填寫)	贊助捐款 MOP
例 陳大文	500		
1			
2			
3			
4			
5			
		其他不需收據的贊助者捐款額	
		饑饉參加者捐款額(需要/不需收據) * 請刪去不適用者	
		<b>總數 MOP</b>	

注意：

- 宣明會已授權參加者向贊助者籌款，籌得款項須交回本會。贊助捐款可獲宣明會發出正式收據，請向報名參加者索取。
- 請於4月30日前交回贊助捐款、存款收據及表格以確認參加者身份。活動須知及收據將於稍後發出。

世界宣明會

請填妥表格親身交回或寄回澳門荷蘭園二馬路六號友聯大廈一樓A室「世界宣明會澳門分會」。饑饉熱線：(853) 2835 2740 饑饉傳真：(853) 2835 2737  
世界宣明會澳門分會是一個基督教救援及發展機構，旨在為貧窮的兒童、家庭及社區帶來長遠的改變。

## 交回捐款方法

**現金** (請親身交回本會，切勿郵寄)

**銀行直接存款**  
(請交回銀行入數紙正本並於背頁寫上姓名及聯絡電話，另請自行影印留底)  
大豐銀行 (澳門幣) 201-1-07025-2  
(港幣) 101-1-09229-8

**信用卡** (可直接傳真至 853-2835 2737)  
 VISA  mastercard  UnionPay  
持卡人姓名(英文) \_\_\_\_\_  
信用卡號碼 \_\_\_\_\_  
有效日期至 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 年 (最少兩個月內有效)

持卡人簽署 \_\_\_\_\_

**劃線支票**  
(抬頭「世界宣明會澳門分會」或  
“WORLD VISION OF MACAU ASSOCIATION”並連同表格寄回)