

Serial No. _____
編號

APPLICATION FORM
REHABILITATION PIONEER PROJECT

(供中學、學院及機構使用)

「更生先鋒計劃」參加表格

E-mail address : rpp@csd.gov.hk /

(電郵地址)

FAX : 29045449

(傳真)

To 致: Project manager 計劃經理

1. Applied School/Organization

申請學校/機構

Name : (English) _____
名稱 (英文) _____
(Chinese) _____
(中文) _____

Address: _____
地址 _____

Tel. No. _____ Fax No. _____
電話 _____ 傳真 _____

2. Place and Date of Education Talk

教育講座地點及日期

Location of Talk 講座地點	Date 日期	From 由	am/pm to 上/下午至	am/pm 上/下午	No. of person 人數
_____	_____	_____	_____	_____	_____

3. Place and Date of Visit to Institution

探訪懲教機構及日期

Name of Institution 懲教院所名稱	Date 日期	From 由	am/pm to 上/下午至	am/pm 上/下午	No. of person 人數
_____	_____	_____	_____	_____	_____

4. Date of Visit to HKCS Museum

參觀懲教博物館日期 (星期一休館)

HKCS Museum 懲教博物館	Date 日期	From 由	am/pm to 上/下午至	am/pm 上/下午	No. of person 人數
_____	_____	_____	_____	_____	_____

5. Contact Person

負責活動安排的聯絡人

姓名 (英文) _____ 中文 _____

電話 (Tel.) _____

手電 (Mobile No.) _____ 傳真號碼 (Fax No.) _____

學校/機構 _____ 電郵地址 _____

所屬地區(District) _____ (e-mail address) _____

* 必須填寫 * 必須填寫

Official stamp _____

片請學校/機構正式印鑑

Signature : _____
簽署

Name : _____
姓名

Position : _____
職位

Date : _____
日期