

溫習室會員申請表

中華錫安傳道會華基堂

學生姓名（中文）：_____（英文）：_____

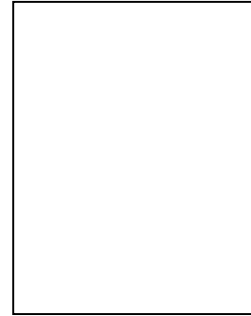
性別：_____ 年齡：_____ 出生日期：_____

就讀學校：_____

年級：_____

住址：_____

_____ 電話：_____



若有緊急事故而未能與本人取得聯絡，請聯絡以下監護人／親友：

姓名	聯絡電話（家庭）	（工作）	（手提）	與學生關係