



租用設施申請表

APPLICATION FORM FOR BOOKING HIRING-OUT FACILITIES

第一部分 Section I

租用團體名稱		
Name of Organization _____		
地址		
Address _____		
電話	傳真	
Telephone No. _____	Fax No. _____	
慈善團體登記證號碼 / 商業登記證號碼 (如適用請附副本)		
Organization Registration No./ Business Registration No.(if applicable, please attach a copy) _____		
負責人姓名	職位	電話
Name of Officer-in-charge _____	Position _____	Telephone No. _____
聯絡人姓名	職位	電話
Name of Contact Person _____	Position _____	Telephone No. _____
場地用途 (活動性質)		
Use of Venue (Nature of Activities) _____		
預期參加人數		
Expected Number of Participants _____		

第二部分 Section II

填寫此欄時，請參閱「附件一：租用設施資料」 Please refer to the "Appendix 1: Details of Hiring Out Facilities" while filling in this section		租用日期 Date	租用時間 Time		本中心專用 For Centre Use	
			由 From	至 To	每小時收費 Rental Fee Per Hour	租用費 Sub-total
場地 Venue	小組室 Activity Room					
	電腦室 Computer Room					
	1 號室 Room No. 1					
	2 號室 Room No. 2					
	大活動室 Multi-Function Room					
器材 Equipment	便攜式 LCD 投影機 Portable LCD Projector				\$120	
	手提電腦 Computer Notebook				\$120	
	無線簡報器 Laser Presentation Remote				\$50 一個	
	白板及 2 支白板筆 Whiteboard and 2 Marker Pens				\$80 一套	
					租用總額 Total Rental Fee	



香港工人健康中心
Hong Kong Workers' Health Centre

九龍尖沙咀漆咸道南 87-105 號
百利商業中心 14 樓 29-37 室
Flat 29-37, 14/F, Beverley Commercial Centre,
87-105 Chatham Road South, Tsim Sha Tsui, Kowloon
Tel: 2725 3996 Fax: 2728 6968

本人/本團體欲申請租用上述於香港工人健康中心的設施，如申請獲接納，必遵守後頁所列的租用須知，並以此為約。

I/ my organization would like to hire the above facilities, and will follow the instructions listed in the “Appendix 1: Details of Hiring Out Facilities” if the application is approved, as agreed in the application form.

團體負責人簽名及團體蓋章

SIGNATURE OF THE OFFICER-IN-CHARGE
AND OFFICAL CHOP OF ORGANIZATION

本中心接納

ACCEPTED BY ON BEHALF OF
HONG KONG WORKERS' HEALTH CENTRE

姓名

NAME

日期

DATE

姓名

NAME

日期

DATE