

姓名：_____ (中文) _____ (英文) (請參照身份證上的次序)

身份證號碼：_____ () 年齡：_____ (必須符合報讀年齡)

日間聯絡電話：_____ 手提電話：_____

傳真號碼：_____ 電郵地址：_____ (必須填寫)

住址：_____

公司名稱：_____ 職業：_____

✦ 教育程度： * 副學士/高級文憑/副學士/大學(學士/碩士/博士) (*請刪除不適用者)
請說明畢業院校名稱/主修讀科目、畢業文憑或學位名稱及年份。

請填寫香港中學會考/香港中學文憑考試合格科目/成績/年度_____

[必須在香港中學文憑考試或香港中學會考中國語文科和英國語文科達2級 / E級或以上。申請人如在2006年或以前應考香港中學會考英國語文，成績必須達E級(課程乙) / C級(課程甲)或以上。]

✦ 專業/相關資格：_____

✦ 急救證書簽發日期：_____年____月____日 或 ☐註冊醫生 或 ☐註冊護士 或 ☐現職消防處救護員

其他機構會藉(請列明)：_____

✦ 申請者可於辦公時間內親臨或委託代表前往本會辦理註冊手續，或透過電郵 assn@stjohn.org.hk 遞交報名表。須同時提交有關證書及學歷證明文件副本，並必須於入學面試時帶同正本核實。註冊費為每位港幣100元正。繳費方式可選擇支票(抬頭「香港聖約翰救護機構」或“HONG KONG ST. JOHN AMBULANCE”)、現金或電子支付(如選擇電子支付，須於報名電郵內說明支付方式，以便發出支付連結)。所繳費用恕不退還。如有任何爭議，救傷會保留最終決定權。

1. 你提供之個人資料會用作辦理入學手續及日後聯絡之用。所提供的個人資料純屬自願。如資料不足、不正確或未能提供文件正本作核實，本會可能無法辦理你的申請。
2. 如須查詢或更改你的個人資料，請以書面向本機構提出，信件請寄“香港麥當勞道二號四樓，香港聖約翰救傷會辦事處”收，或電郵至assn@stjohn.org.hk。

聲明：

- (1) 本人特此聲明，本人的年齡及資格，在報讀課程開班的首天已達課程所要求【職員/導師有權查核】，若資料不符，將不能參加課程及不獲頒證書。
- (2) 本人同意一經取錄成為學員，遵守上述有關條款，包括上課守則和規定。
- (3) 本人的健康狀況適宜參加上述課程及考試。倘於課程及考試時因健康問題而發生傷亡或引致個人財物損壞，本人將自行承擔一切責任。香港聖約翰救護機構無須負上賠償或任何法律責任。

參加者簽署：_____ 日期：_____