

本會專用（此欄不用填寫）

| | | |
|-------|------|--|
| 申請編號： | B11_ | |
| 學校編號： | | |
| 登記日期： | | |
| 確認日期： | | |

星級成長路

禁毒教育計劃活動申請表

學校/機構名稱：_____ 地址：_____

活動負責人：_____（先生／女士） 電話：（辦事處）_____（手提）_____

傳真號碼：_____ 電郵地址：_____

| 活動主題（學校可選多項） | 日期 | 時間 | 對象 | 人數 |
|--------------|------------------------|----|----|----|
| 特殊學校 | 禁毒教育講座 | | | |
| | 健樂大使小組訓練 (提供 8 節日期) | | | |
| | 健樂嘉年華 | | | |
| | 家庭樂 Fun Fun | | | |
| 小學 | 健樂大使小組訓練 (提供 8 節日期) | | | |
| | 健樂嘉年華 | | | |
| | 親子藝情小組 (提供 4 節日期) | | | |
| | 家庭樂 Fun Fun | | | |
| 中學 | 健樂大使小組訓練 (提供 8 節日期) | | | |
| | 健樂嘉年華 | | | |
| 社福機構 | 禁毒教育講座 | | | |

活動負責人簽署：

學校／機構蓋印：

填表日期：