



精神健康急救課程報名表格

報讀課程名稱：精神健康急救證書課程（基礎班）

精神健康急救證書課程（關懷青少年版）

基本資料（請在適當方格填上√號）

姓名（中文）：_____（請以正楷書寫全名，以便打印在證書上） 性別：男 女

手提電話：_____ 電郵：_____

教育程度：小學或以下 初中 高中 大專/大學或以上 其他：

職業：學生（註明年級：_____） 在職人士（註明職業：_____）

其他 _____

閣下屬於：

精神病患者之家屬與照顧者。與患者的關係：配偶 父母 子女 兄弟姊妹 其他：_____

康復／社會服務從業員 醫護人員 教育工作者 紀律部隊

公眾人士 _____ 其他 _____

其他資料

閣下從那些途徑得知本課程消息：

宣傳信 網頁 報章 朋友介紹 其他：_____

是否同意本會記錄閣下聯絡資料，以便通知閣下最新的活動消息？ 同意 不同意

報名須知

收到閣下的報名表及費用後，本會將以電話短訊通知上課日期，收據於第一節課時派發

歡迎社團及學校等部門委託本會開辦上述課程（課程人數最少15人或以上）