



香港紅十字會輸血服務中心

Hong Kong Red Cross Blood Transfusion Service



學界捐血計劃登記表格

School Blood Donation Campaign Registration Form

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> 中學
Secondary School | <input type="checkbox"/> 大專
Tertiary Education | <input type="checkbox"/> 大學
University |
| <input type="checkbox"/> 學生 Student
26歲以下全日制學生
Full-time student
age below 26
(獲贈特別禮品一份) | <input type="checkbox"/> 學生家長 Parent
(獲贈熱血家長紀念章一個) | <input type="checkbox"/> 教職員 Staff
(獲贈熱血教師紀念章一個) |

年級 Form/Year: _____

學校名稱 School Name: _____

*請以正楷填上學校全名，方便紀錄

*陪同參與活動之學生家長，請填上子女所屬校的名稱

我有興趣 I am interested in:

- | | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 參與捐血體驗團
Joining Blood Donation
Experience Tour |  | <input type="checkbox"/> 接收與捐血有關的活動資訊
Receiving future events, updates and
communication from us |  |
|---|--|--|--|

姓名 Name: _____ 電話 Tel: _____

電郵 Email: _____

For Office Use Only:

(Please tick as appropriate)

- | | | |
|----------------------------------|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Donated | <input type="checkbox"/> Deferred | <input type="checkbox"/> First-time Donor |
|----------------------------------|-----------------------------------|---|

Centre Stamp: _____ Date: _____