

由機構填寫

期數/地區：		申請日期：	
--------	--	-------	--

教會/機構名稱： (中文) _____ (英文) _____

地 址： _____ 地 區： _____

電 話： _____ 傳 真： _____

計劃聯絡人： _____ 職 銜： _____

聯絡人電話： _____ 電 郵： _____

可派出師友人數 / 性別： 男： _____ 人 女： _____ 人

可派出師友： 例： 陳大文 (男)

1. _____ () 2. _____ () 3. _____ () 4. _____ ()

5. _____ () 6. _____ () 7. _____ () 8. _____ ()

9. _____ () 10. _____ () 11. _____ () 12. _____ ()

13. _____ () 14. _____ () 15. _____ () 16. _____ ()

*成為師友必須要參與由機構舉辦之相關訓練課程。

過往曾參與過的類似計劃： : _____

對參與計劃的期望： _____