



香港童軍總會 港島南區
HONG KONG ISLAND SOUTHERN DISTRICT
SCOUT ASSOCIATION OF HONG KONG



香港灣仔日善街23號香港童軍百周年紀念大樓19樓

Tel: 2574 4296 Fax: 2835 7777 Website: [http:// www. southernscout. org](http://www.southernscout.org)

7

由 : 區總監
致 : 各童軍團長
知會 : 各職員
各旅長



通告編號 : HKS_2022_03_S

通知日期 : 2023年1月12日

原野烹飪章工作坊暨考驗

本區將於下列日期舉辦上述原野烹飪章工作坊暨考驗，歡迎各童軍成員踴躍參加。
詳請臚列如下：

日期	星期	時間	地點
2023年2月19日	日	09:30 – 16:00	香港大潭童軍中心(自備簡單午膳)
2023年2月26日	日	09:30 – 16:00	香港大潭童軍中心(自備簡單午膳)

參加資格 : 持有有效童軍紀錄冊及已宣誓之童軍成員(港島南區成員將獲優先取錄)；

名額 : 16人

費用 : \$100(包括日營營費、活動物資及行政費用)

報名方法 : 1. 以團為單位，填妥夾附上之報名表格及已簽妥的家長同意書，經有關團長批准及簽署後，於截止日期之前一併電郵至 scout@southernscout.org 或 Whatsapp 9341 6214 (洪奇恩先生收)，已簽妥的家長同意書PT/46 將於活動結束後便立即銷毀；
2. 取錄與否，將於2023年2月14日星期二之前以電話或 Whatsapp 通知報名旅團之負責領袖(請確保在報名表格上填寫之電話準確無誤)；
3. 此通告及相關表格可於本區網址下載：<http://www.southernscout.org>；

截止日期 : 2023年2月12日(星期日)

服裝 : 童軍制服

備註 : 1. 逾期遞交之申請，恕不接納；
2. 參加者必須全期出席，不得遲到或早退，及完成指定之事工方可獲簽發證書及活動徽章；
3. 為配合防疫政策，參加者須遵從政府、總會及相關場地的要求及／或指引，詳情請參閱總會及相關網站最新公布；
4. 於訓練班當日，參加者需填妥健康申報表及提供當日快速檢測陰性證明；
5. 如有任何查詢，可電郵至 scout@southernscout.org 與本區區職員聯絡。取錄與否，均以電話或Whatsapp通知旅團領袖(請確保在報名表格上填寫之電話準確無誤)；

港島南區 區總監
彭沛雄

(洪奇恩  代行)



香港童軍總會 港島南區
HONG KONG ISLAND SOUTHERN DISTRICT
SCOUT ASSOCIATION OF HONG KONG

香港灣仔日善街23號香港童軍百年紀念大樓19樓
Tel: 2574 4296 Fax: 2835 7777 Website: [http:// www. southernscout. org](http://www.southernscout.org)



7

原野烹飪章工作坊暨考驗

報名表格

旅別 : _____

負責領袖姓名 : _____ 聯絡電話 : _____

電郵地址 : _____

隊員資料 :

	姓名	性別	出生日期	紀錄冊編號 Scout ID	聯絡電話
1					
2					
3					
4					
5					
6					

負責領袖簽署 : _____

日期 : _____

旅團印鑑 : _____

區會專用

收件日期	支票號碼	銀行	銀碼



香港童軍總會 港島南區
HONG KONG ISLAND SOUTHERN DISTRICT
SCOUT ASSOCIATION OF HONG KONG

香港灣仔日善街23號香港童軍百周年紀念大樓19樓
Tel: 2574 4296 Fax: 2835 7777 Website: [http:// www. southernscout. org](http://www.southernscout.org)



7

家長同意書
Parent's Consent Form

活動資料
Activity Details

舉辦日期
Date : 2023年2月19日及2022年2月26日(星期日)
舉辦地點
Venue : 香港大潭童軍中心
內容
Content : 原野烹飪章工作坊暨考驗

聲明
Declaration

本人已清楚上述活動/訓練班之主要內容，且確知敝子弟之健康情況適宜參與有關活動。現同意敝子女
_____ (姓名)參與。

I certify that I have acknowledged the content of the above activity/course and the health condition of my son/daughter is suitable for the activity/course. Thus, I hereby agree _____
(Name of applicant) to participate in the above activity/course.

特別健康情況(例如敏感、哮喘等)
Special health condition (e.g. allergy, asthma etc)

* 家長/監護人簽署
Parent/Guardian's Signature : _____

* 家長/監護人姓名(正楷)
Name of Parent/Guardian (in block letters) : _____

* 請刪去不適用者
Please delete the inappropriate

備註
Remarks

申請表格內填報的個人及其他有關的資料，會供本會處理申請參與活動/訓練班及有關的用途。在表格內提供的個人及其他有關資料純屬自願。然而，如果沒有正確或足夠的資料，本會可能無法處理有關的申請。
The personal data and other related information provided in the application form will be used by the Association for dealing with the application for participating in the activity/ course and other related purposes. The provision of personal data and other related information by means of the application form is voluntary. However, we may not be able to process the application if no accurate or adequate data is provided.