



**參加者資料** 中文姓名: \_\_\_\_\_ 英文姓名: \_\_\_\_\_

聯絡電話: \_\_\_\_\_ 電郵: \_\_\_\_\_

郵寄地址 (請以英文清楚填寫): \_\_\_\_\_

所屬教會: \_\_\_\_\_

參與步行日期: **湖南線** ( ) 2018年10月13 - 17日 (六至三)  
**四川線** ( ) 2018年10月31日 - 11月5日 (三至一)  
**香港線** ( ) 2018年10月27日 (六) ( ) “愛挑戰”線 ( ) “愛悠閒”線

贊助人: 願意贊助上述參加者, 並同意認捐以下款項, 以支持醫療關懷的事工。凡捐款港幣\$100或以上, 將獲發香港免稅收據。

贊助人姓名	贊助款項 \$	收款後 <input checked="" type="checkbox"/>	贊助人姓名	贊助款項 \$	收款後 <input checked="" type="checkbox"/>
1			16		
2			17		
3			18		
4			19		
5			20		
6			21		
7			22		
8			23		
9			24		
10			25		
11			26		
12			27		
13			28		
14			29		
15			30		

終點蓋章

參加者簽署

合共: \$

捐款方法詳情請參閱www.hikeformedicare.hk網站內的“活動須知”。

以上收取的資料只供醫療關懷有限公司用於愛跋涉2018活動。由於涉及《個人資料(私隱)條例》，請選擇：

( ) 本人將來希望收到貴會通訊資料 ( ) 本人將來不希望收到貴會通訊資料