港安全培訓 公司會員編號 上課日期 Company Member No.: ____ Course Schedule: The Hong Kong Safety Training Association 荔枝角青山道 485 號九龍廣場 2 樓 5 室 (港鐵荔枝角站 B1 出口) 電話 Tel: 82021515 傳真號碼 Fax No.: 23391315 Room 205, 2/F, Kowloon Plaza, No. 485 Castle Peak Road 網址 Website: http://www.HKSTA.org 團體報名表 Application Form for Group 要求上課日期 Course Date Request: 報讀課程: (新証 / 續証) (NEW / RENEW) **Course Name:** A. 課程安排 Class Arrangement (請於適當位置加上✓ Please mark ✓ in appropriate box) 1. 上課語言選擇 Medium of Instruction: 中文 Chinese 英文 English (9:00am-5:00pm) / (9:00am-5:30pm) / 2. 上課時間選擇 Training Hour: 一天課程 Full Day Course (9:00am-6:00pm) / (10:00am-6:00pm) 上午課程 Morning Session (9:30am-1:00pm) 下午課程 Afternoon Session (2:00pm-5:30pm) (6:30pm-10:00pm) 夜間課程 Evening Session B. 課程安排 Class Arrangement (請於適當位置加上✓ Please mark ✓ in appropriate box) 1. 荔枝角青山道 485 號九龍廣場 2 樓 5 室 (港鐵荔枝角站 B1 出口) Room 5, 2/F, Kowloon Plaza, 485 Castle Peak Road, Lai Chi Kok (Lai Chi Kok MTR Exit B1) 2. 旺角彌敦道 610 號荷李活商業中心 8 樓 22 室 (港鐵旺角站 E2 出口) Room 22, 8/F, Hollywood Plaza, 610 Nathan Road, Mong Kok (Mong Kok MTR Exit E2) 公司名稱: Name of Company: 公司地址: Company Address: 報讀者資料 Details of Applicants 英文姓名 中文姓名 職位 身份證號碼 聯絡電話 Name in Chinese Name in English **Job Position** HKID No. Tel. No. 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 公司付款 支票 現金 Paid by Company Payment against invoice Cash Cheque _____

職位

電話

Tel:

Position:

日期

傳真

Fax:

Date:

負責人簽名

負責人姓名

Authorized Signature:

Name (in Block Letter):