

整全心靈醫治系列
Level I: 情緒四重奏—醫治篇 (HK111-0348L5G5R)
拉法基金會主辦 (2017/10)
報名表

拉法基金會內部填寫

已收取: \$ _____ 現金 支票(支票號碼: _____ 銀行: _____)
 自動轉賬 (日期: _____ 備考: _____) 收據號碼: _____ (日期: _____)
 已收申請資助表格 收款人簽名: _____ 收表格日期: _____

~~~ 請以正楷填寫，並圈出適當的選擇。 ~~~

**個人資料**

姓名: (中文) \_\_\_\_\_ (英文) \_\_\_\_\_ 性別: 男 / 女  
 稱謂: 牧師 / 傳道 / 全職神學生 / 先生 / 女士 / 小姐 身份証號碼: \_\_\_\_\_ (請填頭 4 位數字)  
 婚姻狀況: 單身 / 已婚 / 離婚 / 分居 / 喪偶 兒女: (數量) \_\_\_\_\_ (年齡) \_\_\_\_\_  
 出生日期: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 電郵: \_\_\_\_\_ 傳真: \_\_\_\_\_  
 聯絡電話: (日間) \_\_\_\_\_ (夜間) \_\_\_\_\_ (流動電話) \_\_\_\_\_  
 通訊地址: \_\_\_\_\_  
 郵政編號 / 國家編號(如有): \_\_\_\_\_ 教育程度: 小學 / 中學 / 大專 / 大專以上  
 職業: \_\_\_\_\_ 信仰: \_\_\_\_\_ 已受浸: 是 / 否 信主日期: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月  
 受浸日期: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 目前事奉崗位: \_\_\_\_\_ 所屬教會: \_\_\_\_\_

**有關個人資料事項** (請於  方格內 。)

- 有關個人資料絕對保密，只會用於發放本會最新消息，及只作本課程、及本會活動之用。所收集的「情緒問卷」數據也只用於相關的研究及正當事務上。  
 本人確認本人已閱讀並明白該聲明。
- 閣下是否願意於日後收到本會最新消息：  
 是  否 簽署: \_\_\_\_\_ 日期: \_\_\_\_\_

**參加此課程之資料** (請於  方格內 。)

- 請選擇就讀本課程的方式： 參加講座及小組  自行研習 DVD 及參加小組  旁聽生<sup>註</sup>
  - 請選擇，你是： 需要申請資助
  - 你期望能與 \_\_\_\_\_ 同組 (本會將盡量作出安排，若某些原因未能配合，恕不另行通知。)
- 註: 旁聽生 - 只參加講座，不參加小組。

**小組選擇 (旁聽生不適用)**

| 選擇 (請按次序寫上你的選擇) | 日期/時間     | 小組代號      |
|-----------------|-----------|-----------|
| 第 _____ 選擇      | (請參閱課程資料) | 111 1HH03 |
|                 |           |           |
|                 |           |           |

**整全心靈醫治系列**  
**Level I：情緒四重奏—醫治篇 (HK111-0348L5G5R)**  
**拉法基金會主辦 (2017/10)**

**過往參加課程之資料**

| 課程名稱      | 課程階段                 | 曾否參與? | 如適用，請列出課程有關資料 |    |      |
|-----------|----------------------|-------|---------------|----|------|
|           |                      |       | 地點            | 年份 | 小組組長 |
| 「情緒四重奏」   | Level 1              | 是 / 否 |               |    |      |
| 「曠野之旅」    | Level 2              | 是 / 否 |               |    |      |
| 「生命更新的醫治」 | Level 3A / 3A1 / 3A2 | 是 / 否 |               |    |      |
| 「生命更新的醫治」 | Level 3B / 3B1 / 3B2 | 是 / 否 |               |    |      |

**有關輔導紀錄** (請於  方格內 。)

1. 閣下是否正接受輔導 / 患情緒困擾或精神病

是  否

2. 請寫下醫生診斷的症狀 (如適用):

\_\_\_\_\_

3. 請於下面列出曾經/現在服用之精神科藥物 (如適用):

\_\_\_\_\_

- (1) 有意報名者請注意，課程包含一些可能觸及或影響個人情緒的習作。如報名者對該方面有疑問，請諮詢有關專業人士才考慮是否適合報名。
- (2) 若八號或以上颱風訊號及黑色暴雨警告於講座三小時前生效，該次講座將會取消，有關調動將另行通知。
- (3) 報名費用:

| 日期                                   | 一般人士      | 教牧/傳道/全職神學生/<br>65 歲或以上長者/旁聽生 |
|--------------------------------------|-----------|-------------------------------|
| 2017 年 12 月 17 日或之前(優惠期)<br>(以付款日計算) | HK\$1,050 | HK\$850                       |
| 2017 年 12 月 18 日或之後(優惠後)             | HK\$1,150 | HK\$950                       |

請注意：

- 優惠期後報名費繳交行政費用：HK\$100
- 費用請於報名後 3 日內繳交。逾期繳費者，將自動取消申請，需從新遞交報名。
- (4) 如因經濟問題未能負擔全部或部份費用，可向本會申請資助。申請表必須在優惠期內遞交方為有效。
- (5) 任何人仕，一經報名，如因任何個人原因退出課程，費用將不獲發還；但所繳之費用，經申請成功，扣除手續費\$200 後，部份費用可用作參加本會下一次的課程，但只限作一次延期申請，而有效期為 24 個月。
- (6) 但學員已參加了第一次的課堂或小組者，費用則不獲發還及不能用作申請延期使用。
- (7) 請確定申請者所填寫的資料無誤。
- (8) 詳情請參閱「[學員指引](#)」。

**付款方法**

- 現金：只接受親身遞交  
拉法基金會 - 銅鑼灣門市，地址：香港銅鑼灣紀利佐治街一號金百利中心 1203 室  
星期一至五：上午 10:30 至下午 6:30 星期六：上午 9:30 至下午 5:30
- 支票：抬頭請寫「拉法基金會有限公司」  
郵寄：拉法基金會 - 灣仔辦事處，地址：香港灣仔譚臣道 5-11 號信邦商業大廈 7 樓 A 室  
只接受支票或銀行存款，報名表連同支票或銀行入數紙一併寄回。郵政匯票恕不接受辦理。  
(郵寄後，敬請致電查詢情況，以免失誤。)
- 存款：1). 中國銀行戶口「012-80410147415」或 2). 香港上海滙豐銀行戶口「004-023-174600-838」  
(注意：如選擇轉帳至香港上海滙豐銀行，敬請盡量透過櫃員機或網上進行轉帳。如在櫃台進行轉帳程序，請另多繳\$20 作手續費。若滙豐轉帳入滙豐，可刪除 004，謝謝。)
- 請將銀行收據電郵到 [course3.raphahk@gmail.com](mailto:course3.raphahk@gmail.com) 或 whatsapp 到 67315014(請列明姓名, 課程編號, 聯絡電話)

內容如有更改，恕未能個別通知；最新資料，敬請留意本會網頁。

本會保留最終決定權。