

贊助基金申請表

(團體申請者)

收集個人資料聲明

你於協會贊助基金申請表格內向香港傷健協會提供的個人資料，將會作為審核你的申請、發放撥款及日後與你聯絡之用。表格上各項資料，均須詳細填妥。你若未能提供足夠資料，本會可能無法審核你的申請。你若需更改或查閱你所提供的個人資料，請以書面向本會行政事務經理（地址：香港北角百福道 21 號香港青年協會大廈 1402 室）提出。

甲部：申請團體資料

團體名稱	
團體類別（例如：復康中心、特殊學校等）	
地址	
聯絡人姓名	聯絡電話
團體或其所屬機構註冊類別 <input type="checkbox"/> 公司註冊 <input type="checkbox"/> 社團註冊 <input type="checkbox"/> 其他 （請附上註冊證明書副本）	
註冊編號	
根據《稅務條例》第 88 條獲豁免繳稅的參考編號	

乙部：申請詳情

申請租用場地日期	至	(*日營 / 宿營)
參加會員 / 學生類別及人數	人	
	(健全： 人、肢體傷殘： 人、智障： 人)	
領隊職員 / 教師 / 義工人數	人	
營費 \$	x	人 = \$
由團體承擔之款額 \$	申請協會贊助款額 \$	

丙部：申請資助原因（請詳述）

1. 活動性質及目的

2. 財政狀況（附上有關資料，例如核數師報告）

3. 若基金未能撥款資助，貴機構將會如何承擔有關支出

4. 其他有助本會考慮你的申請的資料

團體負責人簽署： _____ 職位： _____
團體負責人姓名： _____ 日期： _____

*請將不適用者刪去

香港傷健協會總辦事處專用

申請團體於本年度已獲批核之資助： \$ _____ 建議是次申請之資助： \$ _____

評語： _____

總幹事簽署： _____ 日期： _____

批准者簽署： _____ 日期： _____

（財務委員會主席）