



第二屆亞太群體協會大眾體育
培訓課程
中國澳門



報名表
(非本地參加者)

單位/機構: _____

聯絡人: _____

地址: _____

國家: _____

電話: _____

傳真: _____

電郵: _____

參加人數: _____

(各單位/機構最多 5 名代表參加，先到先得，額滿即止，主辦單位保留最終決定權利)

簽名: _____

日期: _____

請於下列日期前交回報名表

3 月 30 日前: US\$250/人(雙人房) /US\$350/人(單人房)

4 月 27 日前: US\$300/人(雙人房) /US\$400/人(單人房)

4 月 27 日後不接受任何報名

非本地參加者於 5 月 4 日前取消報名可獲退款

報名必須付款後才能確認

匯款資料

BENEFICIARY NAME:	FUNDO DE DESENVOLVIMENTO DESPORTIVO
ACCOUNT NO.:	010120788245
BENEFICIARY ADDRESS:	AV. DR. RODRIGO RODRIGUES, S/N FORUM DE MACAU BL.I 4-AND MACAU
BANK NAME:	BANK OF CHINA MACAU BRANCH
BANK ADDRESS:	BANK OF CHINA BUILDING AVENIDA DOUTOR MARIO SOARES MACAU
SWIFT CODE:	BKCHMOMX



第二屆亞太群體協會大眾體育
培訓課程
中國澳門



航班資料

截止遞交日期：2012年5月4日

護照資料	
名字:	姓:
單位/機構:	職稱:
男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	護照號碼.:
國籍:	出生日期:___/___/____(日/月/年)
地址:	
電郵:	
電話:	傳真:
抵達/離澳 資料	
抵達日期:	離澳日期:
抵達時間:	離澳時間:
航班編號:	航班編號:
住宿	
同房姓名_____ (如適用)	

- 註: 1. 請素描或影印您的護照並連同本表格一併遞交
2. 報名必須付款後才能確認

簽名

日期

電話: +853-2858 0762

傳真: +853-2834 3708

電郵: sport@macau.ctm.net

澳門羅理基博士大馬路澳門綜藝館第一座四字樓

Telephone: +853-2851 0425, Fax: +853-2834 3708

E-mail: sport@macau.ctm.net

Website: <http://www.sport.gov.mo>