香港吸煙與健康委員會

「學校互動教育巡迴劇場」2021-2022 劇場網上限定版申請表格

表格編號：**COSH 01-ET/07/2122**

請填妥下列資料並傳真至 2575 3966 或電郵至 enq@cosh.org.hk (必須以正楷填寫)

申請學校資料

學校名稱(中文)：_____

學校名稱(英文)：|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

地址：_____

學校電郵地址：|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

聯絡人資料

姓名：_____先生/女士*　　職位：_____

學校電話：|_|_|_|_|_|_|_|_|　手提電話：|_|_|_|_|_|_|_|_|　學校傳真：|_|_|_|_|_|_|_|_|

電郵地址：|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

申請教育劇場資料

預計觀賞人數：_____　　級別：_____
(小二至小四優先，其他級別亦適合)

本校曾參與委員會舉辦的** ☐ 互動教育劇場，年份: _____ ☐ 健康講座 ☐ 其他: _____

備註：_____

校長/負責老師簽名：_____　學校蓋章：_____

校長/負責老師姓名：_____　日期：_____
正楷

* *請刪去不適用者。*
** *請選擇適當的方格。*

收集個人資料聲明

1. 本會會使用收集所得的個人資料處理學校互動教育巡迴劇場的申請，所有提供的個人資料純屬自願。未取得　貴校的同意前，本會不會向其他人士及機構提供收集所得的個人資料作其他不相關的用途。如　貴校未能提供足夠資料，本會可能無法處理此項申請。

2. 根據《個人資料〔私隱〕條例》，　貴校有權查閱及更正本會所持有　貴校的個人資料。如欲查閱及更正相關資料，請電郵至 enq@cosh.org.hk 或致函香港灣仔皇后大道東 183 號合和中心 44 樓 4402-03 室，與本會項目籌劃經理聯絡。