

報名表

個人資料(請使用正楷填寫)

姓名:(英文)先生/小姐/女士 _____ (中文): _____

公司/機構名稱: _____ 職業/職位: _____

公司/組織性質: 商業 教育 政府 醫療 NGO 其他

服務界別: 兒童及家庭 社區工作 教育 老人 醫療 復康 青年 其他

通訊地址: _____

電郵: _____ 電話: _____ 傳真號碼: _____

報讀課程

遊
戲
治
療

- 遊戲治療 (Play Therapy) 執行師認可證書課程
 指導式遊戲治療 (Directive Play Therapy) 執行師證書課程
 兒童為本遊戲治療 (Child Centered Play Therapy) 執行師證書課程
 兒童為本遊戲治療 (Child Centered Play Therapy) 高級執行師證書課程
 家長系列親子遊戲治療 (Parent-Child Play Therapy) 證書課程 下午課 晚上課

付款方法

- 支票付款: _____ 二人同行優惠
 銀行及支票號碼: _____ 金額: _____ 請填寫同行朋友姓名
 郵寄已填妥報名表及支票:
 九龍旺角彌敦道 608 號總統商業大廈 7 樓 705 室。
 支票抬頭「Unleashing.Mind Professional Counselling Academy」。
- 銀行轉帳: _____
 銀行轉帳到以下其中一個戶口。
 並把收據及已填妥的報名表電郵至 info@dailyweb.hk 或傳真至 3020 3213。
 中國銀行: a/c 012-874-00164419 匯豐銀行: a/c 015-722549-001
 金額: _____
 賬戶名稱「Unleashing.Mind Professional Counselling Academy」。
- 轉數快FPS:
 電話號碼: 6076 5667
 並把轉賬記錄及已填妥的報名表電郵至 info@dailyweb.hk 或傳真至 3020 3213。
 金額: _____
 賬戶名稱「Unleashing.Mind Professional Counselling Academy」。
- 信用卡付款:
 持咭人姓名: _____ 持咭人簽名: _____
 金額: _____ 信用卡號碼: _____
 到期日: _____ (只接受學生本人之付款安排)
 填妥信用卡資料及報名表電郵至 info@dailyweb.hk 或傳真至 3020 3213。金額: _____

從何得知本工作坊: facebook google yahoo 報章 / 雜誌 朋友 其他: _____

你是否願意收到 心 · 啟 · 晴專業輔導學院發出的最新資訊。 願意 不願意

聲明

- 所有課程均以個人名義報名, 收生以先到先得, 額滿即止。
- 本學院收到報名表及費用後, 以電話聯絡參加者確認報名。一經確認, 不設退款。
- 成功報名將獲電話確認, 如已提交報名後未獲電話通知, 請聯繫我們。
- 如上課前 2 小時懸掛 8 號或以上風球或黑色暴雨警告訊號, 當日之課堂將告取消, 本學院將有專人聯絡有關安排。
- 證書課程出席率達 80%將獲發出證書。(學員須於晚上 8:00 前到達課室上課, 方計算為出席, 反之作缺席論。)
- 所有旁聽安排均不會計算為出席率。

報名日期: _____ 簽名: _____