|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**傳真號碼：2948 8399**

**兒童與家庭科學中心**

**專業發展服務申請表**

\*\*\* 請於服務日期前最少六個星期提出申請 \*\*\*

請在適當方格加上 “✓”

**1. 申請人資料**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 機構名稱： |  | | | |
| 地址： |  | | | |
| 聯絡人姓名： |  | 🞏先生 🞏女士 | 職位： |  |
| 電郵： |  | | 電話： |  |

**2. 申請之服務詳情**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 服務性質： | 🞏 講座 🞏 研究 🞏 顧問或諮詢  🞏 專業發展培訓課程 🞏 校本質素提升計劃 | | |
|  | 🞏 其他，請註明： |  | |
| 議題： |  | | |
| 參加者： | 共 \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 間學校／單位，暫定人數如下：*（可選擇多項及提供大約人數）*  🞏 領導／行政人員，共 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 人  🞏 教學人員，共 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 人  🞏 學員，共 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 人  🞏 其他（請註明：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_），共 \_\_\_\_\_\_ 人 | | |
| 舉辦日期： |  | | |
| 舉辦時間： |  | | |
| 舉辦地點： | 🞏 由申請機構提供，地點為： | |  |
|  | 🞏 由香港教育大學提供 | | |
| 預算費用： | 🞏 港幣 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 元 🞏 由香港教育大學提供預算方案 | | |
| 服務內容： | *（例如：形式、次數及週期、人手及其他要求等；申請人如欲指定講者，請在此一併註明）* | | |
|  |  | | |

**3. 機構負責人簽署**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 簽署： |  | 機構印鑑： |
| 姓名： |  |  |
| 職位： |  |  |
| 日期： |  |  |

**備註：**

1) 請於服務日期前最少六個星期提出申請，填妥本表格並以電郵或傳真擲回，本中心會盡快回覆。

電郵：[ccfs@eduhk.hk](mailto:ccfs@eduhk.hk)

傳真號碼：(852) 2948 8399

查詢電話：(852) 2948 8933

2) 若 貴機構接受由本中心提供服務，需簽署由香港教育大學擬訂之合約確認，並於指定日期前清付合約註明之費用。簽定合約後若取消服務， 貴機構須於14天內（由通知取消日起計）繳付合約註明之服務總費用的10%作為行政費。