

**消防及救護教育中心暨博物館**

**義工申請表**

|  |
| --- |
| **個人資料** |
| 姓名: | (中文) |  | 請在此位置附上近照一張 |
| (英文) |  |
| 性別: | □ 男 | 出生日期: |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
| □ 女 |
| 住址: |  |
|  |
|  |
| □香港 □九龍 □新界 |
| 聯絡電話: |  | (可透過What’s App聯絡? □是 □否 ) |
| 電郵地址: |  |
| 語言: | □廣東話 □普通話 □英文 □其他 (請列明: ) 。 |
| * ***請在適用的方格（□）內加上* √**
 |
|  |
| **消防處工作背景** |
| 操班隊數: |  | 入職日期: |  |
| 退休日期: |  | 退休前職階: |  |
| 曾駐守崗位(如多於三個，請填寫任期最長的三個) : | 1. | 2. | 3. |
|  |  |  |  |
| 申請人簽署: |  | 日期: |  |

|  |
| --- |
|  |
| **備註:** |
| (i) | 感謝您的熱心支持，填妥之申請表可 親身交回 / 郵寄 / 電郵 / 傳真 到 消防及救護教育中心暨博物館 (信封面/電郵/傳真標題請註明「消防博物館義工申請」)。 |
| 查詢電話: | 2411 8691 |
| 郵寄地址:  | 九龍將軍澳百勝角路11號消防及救護教育中心暨博物館 |
| 電郵地址:  | visit\_fasecm@hkfsd.gov.hk |
| 傳真號碼:  | 2411 8696 |
| (ii) | 申請人須接受由本處提供之半日訓練課程方能正式成為消防及救護教育中心暨博物館之合資格義工。 |
| (iii) | 申請人提供的資料將只用於處理參加此義工申請及有關消防及救護教育中心暨博物館行政之用途。 |
| (iv) | 申請人接受訓練的時間將以遞交申請表的日期而安排先後次序。 |