

聖公會柴灣聖米迦勒小學家長教師會  
「榮譽會員」入會申請表

中文姓名：\_\_\_\_\_ 電子郵箱：\_\_\_\_\_

聯絡電話：\_\_\_\_\_ 職 業：\_\_\_\_\_

地址(請用中文正楷)：\_\_\_\_\_

---

學生姓名：\_\_\_\_\_ 性別：男 / 女 (請刪除不適用者)

子女離校班別：\_\_\_\_\_ 年份：\_\_\_\_\_

子女畢業班別：\_\_\_\_\_ 年份：\_\_\_\_\_

有興趣為家長教師會服務：是 / 否 (請刪除不適用者)

擅長技能 (如上題答案為是)：\_\_\_\_\_

會費：港幣二十元正

註：提供資料將予保密及只用作學校及家長教師會活動用途

如有任何查詢，請透過校務處與呂秀鳳校長聯絡 Tel：31028101。

簽署：

年 月 日

聖公會柴灣聖米迦勒小學家長教師會

會址：香港柴灣道三百八十號

網址：<http://www.skhcwsms.edu.hk>