

博愛醫院陳國威小學

校友會會員申請表

中文姓名：	英文姓名：	
身分證號碼：	出生日期：	
性別： 男 / 女	畢業年份：	
聯絡電話：	職業：	
聯絡住址：		
電郵地址：		
Facebook / MSN：		
曾就讀中學/大學：	(1)	(2)
有否興趣擔任校友會委員： 有 / 沒有		

填寫本表格後，親身交回表格及永久會員費二十元正予校務處，轉交校友會，便能成為正式的校友會會員。