

報名表格

支持方式 - 請於合適的選項中加上✓號

☐ 1. 參加步行

☐ 個人

☐ 小組/家庭

- 小組包括任何非以企業/團體名義參與的自組隊伍
- 每組最少4人，家庭組合除外

隊伍名稱: _____

預計人數: _____

☐ 企業/教會/機構/團體

隊伍名稱: _____

預計人數: _____

☐ 2. 捐款支持

未能參與是次步行，但樂意捐款支持本會的事工發展

☐ MOP500 ☐ MOP1,000 ☐ MOP5,000

☐ 其他: MOP _____ *請參閱捐款方法

聯絡資料 - 由「個人參加者」或「隊伍聯絡人」填寫
請盡量以正楷填寫，以便寄正式收據

姓名: _____ (先生/女士)

職銜: _____

電話: _____ 傳真: _____

電郵: _____

地址: _____

繳交贊助款項方法

☐ 將所籌得的款項以劃線支票繳付

支票抬頭: 澳門醫療事工協會-協安中心

銀行: _____ 支票號碼: _____

☐ 將所籌得的款項直接存入本中心「大豐銀行」戶口: 213-1-00559-8

參加方法

將支票或入數紙連同本贊助表交回中心: 澳門醫療事工協會-協安中心

• 公眾參加者最低籌款額為MOP100

• 18歲以下最低籌款額為MOP50

募捐表格

	贊助人姓名 *請以正楷填寫	贊助金額	收據 (✓/×)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
籌得贊助總額			
經手人: _____		現金/支票: _____	
參加者簽名: _____		日期: _____	

*備註 • 請預早將贊助金額總數計算清楚，以便核對。
• 如需副本方便派發收據，請先自行影印。



服務宗旨

以耶穌基督的愛心，提供身體、心理、社交、靈性四方面的全人醫治；全人關顧服務。全心愛護病人及家屬，尊重生命，協助病者在家居紓緩身心靈的不適症狀，幫助病者及其家屬在面對病患的痛苦，甚至死亡時得到適切的支援、尊嚴和平安，以達到持續性的全人關顧。

服務範圍

癌症/紓緩照顧資訊

家居探訪

電話諮詢服務

心靈關顧/輔導

病友日間聚會及節期活動

小組活動

善別哀傷輔導

殯葬協助

義工服務及培訓

專業訓練及生死教育

真光照徹陰霾散， 視野更新結伴行。

2023年步行籌款活動

結伴 光中行

2023.10.28

3:30-5:30PM

地址：澳門東望洋斜巷2號G,H,I地下鋪位

電話：2857 8241 傳真：2843 0946

電郵：hopephcs_2000@yahoo.com.hk

地點	松山市政公園33灣跑步徑
籌款目的	中心籌募2024年經費
籌款目標	70萬澳門元
對象	澳門居民、關懷癌症病患者 及其家屬的熱心人士

查詢
2857 8241