



**New Life**

Psychiatric Rehabilitation Association

**新生精神康復會**

**賽馬會新生精神康復學院  
場地租用申請表**

**第一部份【申請者資料】**

機構名稱： \_\_\_\_\_

申請人姓名（先生／小姐／女士）： \_\_\_\_\_

聯絡電話：（辦公室） \_\_\_\_\_ （手提） \_\_\_\_\_

傳真號碼： \_\_\_\_\_ 電郵： \_\_\_\_\_

通訊地址： \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**第二部份【租用資料】**

申請租用日期： 1. \_\_\_\_\_ 租用時間： 1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_

擬租用場地：  演講廳

課室 I

課室 II

課室 III

\_\_\_\_\_

活動名稱／性質： \_\_\_\_\_ 預期人數： \_\_\_\_\_

### 第三部分【所需設備】

設備名稱	數量	設備名稱	數量
無線咪		紅外線指示筆	
投影機+屏幕		椅子	
多媒體投射器+屏幕		其他 (i)	
D V D / V C D / C D 機		其他 (ii)	
白板		其他 (iii)	

### 第四部份【聲明】

本人／機構申請租用賽馬會新生精神康復學院之場地，並已詳閱各項租用守則。如申請獲接納，務必遵守一切有關守則之條款，如有違反，本人／機構願意承擔一切責任。

申請人簽署： \_\_\_\_\_  
申請人姓名： \_\_\_\_\_  
申請人職稱： \_\_\_\_\_  
日期： \_\_\_\_\_

機構蓋章：

---

#### 以下由本會職員填寫：

申請是否獲接納： 是       否，原因： \_\_\_\_\_

租借費用： \_\_\_\_\_ 支票號碼： \_\_\_\_\_ 審批職員簽署： \_\_\_\_\_

繳費日期： \_\_\_\_\_ 年    月    日 收據號碼： \_\_\_\_\_

備註： \_\_\_\_\_