

東區醫院日 2026 – 醫社同邁步・活力滿東區 (慈善步行及嘉年華)

步行團體報名表

團體/東區醫院部門代表請於 **2026 年 10 月 16 日 (星期五) 下午 5 時或之前**，將此團體表格連同所有團體參加者的個別報名表格及支票/捐款證明交回柴灣樂民道 3 號東區尤德夫人那打素醫院二樓 133 室總務部。如欲網上遞交團體報名表格 (由團體/東區醫院部門代表填寫)，請參閱活動網頁 <http://www.ha.org.hk/pyneh/pynehday>。

團體名稱：			
負責人姓名：			
聯絡電話：	(家居/公司電話)	(手提電話以供活動當日聯絡)	
通訊地址：			
參加總人數：	(包括負責人)		
電郵地址：			
機構類別 (請 ✓)：	☐ 病人組織	☐ 學校	☐ 地區組織
	☐ 社會服務機構	☐ 義工組織	☐ 其他組織
大會手舉牌 (請 ✓)：	☐ 需要	☐ 不需要	
會否參與競逐「最佳造型獎」(團體) 獎項? (請 ✓)： ☐ 會參與# ☐ 不會參與			
# 請於活動當天身穿服飾於報到處登記，工作人員將會拍照紀錄。 得獎結果將於當日於東區尤德夫人那打素醫院主座大樓 2 樓花園表演舞台公佈並頒發獎項。			
籌款金額 (請✓)：	☐ 直接存款/轉賬 - 東亞銀行	港幣	
	☐ 直接存款/轉賬 - 中銀(香港)銀行	港幣	
	☐ 經網上支付系統使用信用卡/PAYPAL	港幣	
	☐ 透過八達通手機應用程式	港幣	
	☐ 支票	港幣	
	☐ 其他(請註明): _____	港幣	
籌款總額*：		港幣	
		HK\$	
* 籌款總額應等於所有成員之報名表格的捐款總和。			
開發捐款收據 ^註 (請✓)：	☐ 依團體名稱	☐ 依個別成員之報名/贊助表格	

註：團體參加者的收據將於活動日後以郵寄方式分批寄予團體/東區醫院部門代表代為分發。建議各參加者自行備份贊助名單及捐款證明，以便日後查閱及分發收據。

(請沿虛線剪下)



團體/東區醫院部門代表請於 **2026 年 10 月 16 日**
(星期五) 下午 **5 時** 或之前，將團體報名表連同
所有團體參加者的報名表格及支票/捐款證明交回
柴灣樂民道 **3 號** 東區尤德夫人那打素醫院主座二
樓 **133 室** 總務部。

如在本港投寄，請在信封面貼上右欄郵寄標籤，
無需支付郵費或貼上郵票。

郵寄標籤

東區尤德夫人那打素醫院

簡便回郵 **20 號 EDO**

香港柴灣

樂民道 **3 號**

主座, 2 樓 **133 室**

註：「東區醫院日 **2026**」慈善步行

