“急救有方，平安相伴”2018年长者急救知识巡回培训计划

申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 |  | | | |
| 广州义工联单位会员：是□州义工联否□ | | | | |
| 机构地址 |  | | | |
| 联系人 |  | | 联系人职务 |  |
| 联系电话 |  | | 电子邮箱 |  |
| 申请讲座 | 时间： xx 月 xx日 | | | |
| 培训计划 | 预计参与人数 |  | | |
| 授课语言 | □普通话授课 员粤语授课 | | |
| 讲座地址 |  | | |
| 是否招募义工 | □是*（请注明招募人数和负责的内容）* 请否 | | |
| 场地已有配置 | □场地 有投影 有麦克风 风电脑 风白板 有白板笔 有纸张  □桌子 有椅子 有其他 | | |
| 备注说明 | *（若对讲座有特殊需求,或现阶段机构发展有困难,亟需改善的,请在此处做具体文字说明。）* | | | |
| 机构承诺  本机构已细阅及明白《“急救有方，平安相伴”2018年长者急救知识巡回培训计划公告》，同意遵守计划合作所有细则，并确保所填资料真实有效，根据要求，按计划完成全部“急救有方，平安相伴”2018年长者急救知识巡回培训计划的服务工作。  申请机构负责人姓名： 职务：  申请机构负责人签名： 日期： | | | | |

注：请有意参与本服务项目者于2018年9月25日前将此表（电子版、扫描版）发[送到邮箱gvuzzz@126.com](mailto:送到邮箱gvuzhangzhefuwu@126.com)，联系人：郭社工，86479020