

黃大仙地區康健中心
康健大使登記表格

填表日期：_____

姓名：_____ 性別：_____ 年齡：_____

聯絡方法 - 電話：_____

多媒體使用經驗： WhatsApp WeChat Zoom
 Youtube Facebook Instagram

* 如無異議，本中心將會以 WhatsApp 或短訊聯絡你有關活動的資訊 (備註：_____)

請在有興趣參與的項目前加 ✓

1. 宣傳和推廣健康活動： 中心接待 街站 宣傳車 協助大型活動
2. 經驗分享： 生活經歷分享 個人興趣 / 技能：_____
3. 參與訓練： 服務技巧訓練 身體評估器材使用
4. 可參與活動的時間 (可✓多項)

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六	星期日
上午							
下午							
晚上							

個人專長可應用於康健大使服務：_____

參與期望/意見：_____
