



香港萬國宣道浸信差會  
Hong Kong ABWE Mission

九龍中央郵政信箱 70834 號  
P.O.Box No.70834,  
Kowloon Central Post Office, Hong Kong  
Tel:3422 3350 Fax: 2786 4786  
E-mail:mission@abwemhk.org  
Website:http://www.abwemhk.org

## 2016 年南非短宣體驗團

- 日期：2016 年 6 月 22 日至 7 月 5 日（星期三至二）共 14 天  
地點：南非德班  
名額：10 人（需作篩選，以電郵或電話通知是否接納）  
費用：HK\$13,000（包括來回機票，住宿，膳食及當地事工奉獻，可一次過繳付 或 分四個月繳付（每月 3,250 元）  
截止報名：3 月 31 日（星期四）  
資格：1. 重生得救基督徒  
2. 能操普通話或英語優先  
3. 教牧同工推薦，如沒有教牧可由執事推薦  
報名：填妥報名表（表格可向教會索取或於本會網頁 <http://www.abwemhk.org> 下載或致電 3422 3350 索取），連同費用寄回九龍中央郵政信箱 70834 號。支票抬頭「香港萬國宣道浸信差會有限公司」或「HONG KONG ABWE MISSION LTD」  
查詢：請致電 3422 3350 本會同工聯絡。

### 報名表【如表格不足，請自行影印】（請用正楷填寫以下資料）

姓名：(中)\_\_\_\_\_ (英)\_\_\_\_\_ (須與身份證相同，購買保險用)  
性別： 男 /  女 婚姻狀況： 未婚  已婚  其他 出生日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日  
身份證號碼：\_\_\_\_\_ 護照類別： 特區護照  BNO  其他 \_\_\_\_\_  
護照號碼：\_\_\_\_\_ 有效期：\_\_\_\_\_ 職業：\_\_\_\_\_  
電話：(手電) \_\_\_\_\_ (家) \_\_\_\_\_ 電郵：\_\_\_\_\_  
地址：\_\_\_\_\_  
緊急聯絡人姓名：\_\_\_\_\_ 緊急聯絡人電話：\_\_\_\_\_  
信主年期：\_\_\_\_\_ 受浸情況： 未受浸  已受浸 語言能力： 普通話  英語  其他 \_\_\_\_\_  
事奉崗位/經驗：\_\_\_\_\_  
短宣經驗：\_\_\_\_\_  
所屬教會 \_\_\_\_\_ 推薦牧者之姓名 \_\_\_\_\_ 牧者簽署 \_\_\_\_\_

申請日期 \_\_\_\_\_

申請人簽署 \_\_\_\_\_



香港萬國宣道浸信差會  
Hong Kong ABWE Mission

九龍中央郵政信箱70834號  
P.O.Box No.70834,  
Kowloon Central Post Office, Hong Kong  
Tel:3422 3350 Fax: 2786 4786  
E-mail:mission@abwemhk.org  
Website:http://www.abwemhk.org

## 2016 年南非德班短宣免除意外/傷亡賠償意願書

日期：2016 年 6 月 22 日至 7 月 5 日 (共 14 天)

本人 \_\_\_\_\_ 認同香港萬國宣道浸信差會 (以下簡稱：差會) 之宗旨，以基督奉獻的精神，服侍有需要的地方。是次乃自願參與差會所主辦之**南非德班短宣**交流體驗活動，行程由**2016 年 6 月 22 日至 7 月 5 日**。

本人明白舉辦是次活動的性質，乃慈善及見證基督的愛，同時差會亦代為購買旅遊保險，若在整個活動中，有任何意外或人身傷亡等事件，無論起因何在，本人明白乃屬自己個人之不幸和意外事故，本人願意放棄向差會追討賠償之權利。茲立此書為證。

立書人姓名：\_\_\_\_\_ 簽署：\_\_\_\_\_

( 請用正楷 )

身份證號碼：\_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_