**「觸感‧色彩共融慈善音樂會」 26/11/2019**

**免費門票申請表格**

有意申請機構/學校/中心請於**6月30日或之前**將 1)申請表格\* 連同 2)根據《稅務條例》第88條獲豁免繳稅之證明文件 電郵至[info.wisegiving@hkcss.org.hk](mailto:info.wisegiving@hkcss.org.hk)。

\* 表格必須以電腦打字，並請**同時遞交兩個文件檔**(MS Word檔及已簽署和蓋印的PDF檔)

**機構背景**

|  |  |
| --- | --- |
| **機構名稱** | (英文) |
|  | (中文) |
| **中心名稱 (如適用)** | (英文) |
|  | (中文) |
| **聯絡方法** | (電話號碼) |
|  | (註冊地址) |
|  | (電郵地址) |
|  | (網頁/專頁) |

**申請內容**

|  |  |
| --- | --- |
| **參加者類別** | 兒童及青少年  長者  家庭  少數族裔  新來港  低收入家庭  殘疾  其他： |
| **參加者人數**  **(請提供詳細資料，以作安排座位之用)** | 人，當中包括   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 電動輪椅使用者： | 名 |  | 手推輪椅使用者： | 名 | | 行動不便人士： | 名 |  | 聽障人士： | 名 | | 全失明人士： | 名 |  | 低視能人士： | 名 | | 智障人士： | 名 |  | 自閉症人士： | 名 | | 其他殘疾類別： | 名，請註明： | | | | |  | |
| **員工/義工/家屬人數** | 人，當中包括  員工：     名 義工：     名 家屬：     名 |
| **預期所需門票總數量** | 20張  30張  40張  50張  60張  其他：     張 |

(註：門票總數量 = 參加者人數 + 員工/義工/家屬人數)

**交通安排**

|  |  |
| --- | --- |
| **是否需租用車輛接載參加者?** | 是 (請回答車輛數量)  否 |
| **車輛數量** | 一般旅遊巴士：     架 復康巴士：     架 |

**聯絡人資料**

|  |  |
| --- | --- |
| **姓名** |  |
| **職銜** |  |
| **電話號碼** | (辦公室)       (手提/Whatsapp) |
| **電郵地址** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | (機構蓋印) |
| 簽署： |  |
| 姓名： |  |
| 職銜： |  |
| 日期： |  |  |

備註：

德和慈善基金及香港共融樂團保留接納及拒絕本表格的申請、送贈門票數量以及交通資助之最終決定權而不需作任何解釋。