



“幼吾幼慈善蛋撻心連心 Egg Tart Movement”

9/12/2018

機構贊助表格 Corporate Sponsorship Form

(Please tick (✓) boxes as appropriate 請於合適選項格內·加上“✓”：

贊助種類 Types of Sponsorship	贊助金額 Sponsored Amount	可派出代表數目 No. of Representatives
<input type="checkbox"/> 冠名贊助 Title Sponsor	港幣 HK\$ 400,000	40 人 persons
<input type="checkbox"/> 鑽石贊助 Diamond Sponsor	港幣 HK\$ 300,000	30 人 persons
<input type="checkbox"/> 金贊助 Gold Sponsor	港幣 HK\$ 200,000	20 人 persons
<input type="checkbox"/> 銀贊助 Silver Sponsor	港幣 HK\$ 100,000	10 人 persons
<input type="checkbox"/> 其他贊助 Other Sponsor	_____	

贊助機構名稱 Name of Sponsoring Organization		
聯絡人 Name of Contact Person	姓 Surname	名 Given Name
聯絡電話 Phone No.		
傳真號碼 Fax No.		
電郵 Email		
地址 Correspondence Address		
收據抬頭 (同上如有不同) Name of receipt (if different from above)		

所有港幣\$100或以上捐款·將獲發收據作申請扣稅之用。Receipts will be issued for all donations over HK\$100 and are tax-deductible.

付款方法 Payment Method

劃線支票 Crossed Cheque

支票號碼 Cheque No.: _____ 銀行 Bank: _____

支票抬頭請寫「幼吾幼慈善基金有限公司」·並連同此表格寄回·以便發出正式收據。Please make your cheque payable to the “We R Family Foundation Limited” and mail together with this form for an official receipt.

直接存入或自動櫃員機轉賬至以下銀行戶口 Direct Transfer /ATM to the We R Family Foundation Accounts

匯豐銀行 HSBC 848-127866-292

請把存款收條正本連同此表格寄回幼吾幼慈善基金·以便發出正式收據。Please mail the original bank pay-in-slip together with this form to We R Family Foundation for an official receipt.

幼吾幼慈善基金有限公司 We R Family Foundation Limited

地址 Address: 香港灣仔駱克道 1 號中南大廈 20 樓 20/F Chungnam Building, 1 Lockhart Road, Wanchai, HK

簽名及機構蓋章：

日期：



“幼吾幼慈善蛋撻心連心 Egg Tart Movement”

9/12/2018

出席代表 List of Representatives Attending the event

日期 Date : 9-12-2018 (星期日 Sunday)
 登記 Registration : 12 : 00 PM 樂富廣場 A 區 Lok Fu Plaza Zone A
 頒獎 Presentation : 12 : 30 PM 樂富廣場 A 區 Lok Fu Plaza Zone A

出席代表聯絡人 Name of Contact Person on event day	
職銜 Title	
手提電話 Mobile Phone No.	
電郵 Email	

希望安排義工參與蛋撻排列 (登記時間 : 10:30AM)

Would like to arrange volunteers for the egg tart lining (Registration : 10:30AM)

出席義工 Name of volunteer _____ 手提電話 Mobile Phone No. _____

電郵地址: _____

出席義工 Name of volunteer _____ 手提電話 Mobile Phone No. _____

電郵地址: _____

*每機構可安排 2 個義工代表，如人數眾多，將由大會抽籤決定。

Each cooperate can arrange 2 volunteers, places will be drawn by ballot if it is oversubscribed.

機構代表名稱 Name of Representative(s)

如有需要請另附紙張填寫，未滿 1 歲或大於 75 歲之參加者，敬請於名稱旁註明年齡 Please use additional sheet if necessary, Participants aged below 1 or above 75, please specify the age next to the name

姓 Surname	名 Given Name	姓 Surname	名 Given Name
1.	_____	2.	_____
3.	_____	4.	_____
5.	_____	6.	_____
7.	_____	8.	_____
9.	_____	10.	_____
11.	_____	12.	_____
13.	_____	14.	_____
15.	_____	16.	_____
17.	_____	18.	_____
19.	_____	20.	_____