



第三十一屆柬埔寨醫療短宣隊
2019年10月26日(週六)至11月3日(週日)
(共9天)

- 參加者資格：
1. 年滿十八歲，已受洗基督徒(醫療及非醫療人員均可)。
 2. 有佈道心志，願意參與宣教學習及事奉。
 3. 身體健康，願意過簡樸生活。
 4. 能以簡單英語對話。
 5. 必須由教會牧者推薦。
 6. 願意遵守大會規定及安排，及必須能隨團一同出發及回程。



請填妥表格後，連同生活見證及對這次行程的期望，於**六月二十三日前**寄交新界荃灣德士古道126-140號嘉民德高中心16樓1602室 循理會差傳部 收；或傳真至 (852) 2785 8454 或電郵至 mission@fmchk.org，首次參加者將獲個別接見，甄選結果將作個別通知。

查詢：請致電 (852) 2741 9020 與 胡姑娘 或 陳弟兄聯絡；或電郵往 mission@fmchk.org

(請以正楷清楚填寫表格每一欄)

1. 姓名：(中) _____
(英) _____ (請按護照資料填寫)
性別：_____ 年齡：_____ 出生日期：_____ 已婚 / 未婚
2. 地址：(中) _____
(英) _____
電話：(住) _____ (公司) _____ (手提) _____
電郵地址：_____ 傳真：_____
3. 出生地點：_____ 國籍：_____ 身份證號碼：_____
護照號碼：_____ 護照到期日：_____
[請確保護照有6個月以上有效期(即護照到期日在2020年5月3日以後)]
4. 職業：_____ 年資：_____ 醫院 / 公司名稱：_____
5. 教會名稱：_____ 受洗日期：_____
地址：_____ 電話及傳真：_____
事奉經驗：_____
恩賜、專長、技能：_____
介紹參加是次行程人士姓名：_____ 電話：_____
6. 言語： 流暢 普通 勉強 不能
英語
國語
其他方言(如地方語言) _____
可 / 否 用**英語**分享得救見證 願 / 不願 被選為是次行程分享見證之代表
7. 健康狀況：
有 / 沒有右列病況 心臟病 高血壓 糖尿病
有 / 沒有長期服藥(請列明藥物名稱)：_____
8. 假期： 已確定 有心參加，但仍在申請假期

9. 若取錄後，本人願意參與之組別及負責之工作：
- a. 組別： 西醫組（西醫、掛號及葯房事務） 牙醫組（牙醫及協助工作）
 兒童組 佈道組 探訪組 健康教育組 總務組
- b. 工作： 領詩 主席 見證 樂器 總務 兒童工作 營刊
 司庫 攝影 錄影 帶遊戲 其他 _____

10. 對宣教認識：
- | | | | |
|---------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 有 | 沒有 | 間中 |
| 為宣教工作禱告 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 為宣教工作奉獻 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 曾參加短宣隊 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 若有，日期、地點：_____ |

11. 當交回報名表時請連同以下文章一起遞交〈字數不限〉：
- a. 第一次參加者請遞交：(1) 得救見證（英文）及 (2) 參加是次行程之目的及期望（中文）
- b. 其他參加者請遞交：生活見證（英文）

12. 首次參加者需由循理會香港議會差傳同工面見，請於適用的方格內填上 。
- 7月4日（週四 早 午 晚） 其他_____（早 午 晚）
- 7月5日（週五 早 午 晚）

13. 如果遇上緊急事件，可以通知以下人仕（至少提供一位）：
- 姓名：_____ 關係：_____ 電話：（住）_____（手提）_____
- 地址：_____
- 姓名：_____ 關係：_____ 電話：（住）_____（手提）_____
- 地址：_____

14. 所有參加者**必須出席行前三次訓練聚會、差遣禮、集宿及重聚日**：

- a. 出發前三次訓練 — 9月3日、9月17日、10月8日（週二晚，7:30-9:30 p.m.）
地點：循理會恆福堂--佐敦上海街17-23號 恆福大廈一字樓101-103室
- b. 差遣禮—10月20日 週日 3:30-5:00 pm. 循理會昌華堂--深水埗元洲街485-491號富洲大廈一字樓
- c. 集宿及祈禱會—10月25日 週五 9:00 pm. 循理會昌華堂--深水埗元洲街485-491號富洲大廈一字樓
- d. 重聚日—11月17日 週日 5:00-7:00 pm. 循理會昌華堂--深水埗元洲街485-491號富洲大廈一字樓

15. 保險：本會將為是次活動的參加者購買旅遊保險。

16. 免責聲明

本人明白是次柬埔寨醫療短宣活動乃自願參與及見證基督的愛。本人已經瞭解參與是次行程可能會涉及的風險，故在整個活動中，如遇行李遺失、財產損失、疾病、任何意外或人身傷亡等事，本人明白乃屬自己個人之不幸和意外事故，本人願意放棄向香港循理會、柬埔寨循理會及香港醫療動員會追討賠償之權利。

申請人簽署_____ 日期_____

教會負責人之推薦書

茲證明_____為本會之會友，本人樂意推薦他/她參加是次短宣隊。

教會給予的支持： 禱告 部份經費 全部經費

教會負責人姓名：_____ 職位：_____

簽署：(_____) 日期：_____