



點問頓中華文化中心
EDMONTON CHINATOWN MULTI-CULTURAL CENTRE

中文學校註冊表格

Registration Form for Chinese School

請以正楷填寫

Please PRINT

姓名 英文 中文
Name: (English) _____ (Chinese) _____
Last First

出生日期 性別 亞省醫療保健號碼
Date of Birth: Y ____ 年, M ____ 月, D ____ 日 Gender _____ Alberta Health Care # _____

會員證號碼 家長或監護人姓名
Membership No.: _____ Name of Parent/Guardian: _____

地址 郵區號碼
Address: _____ Postal Code: _____

電話 電郵
Telephone: _____ Email: _____

如有緊急事故，請聯絡 電話
In Case of Emergency, Please Contact: _____ Telephone: _____

(如曾就讀) 中文學校之校名 班級
Chinese School in the past (if any): _____ Grade: _____

註：已繳之學費，概不退還及轉讓
Note: Tuition Fee is not refundable or transferable

日期 家長或監護人簽署
Date: _____ Signature of Parent/Guardian: _____

校方專用 Office Use Only

入讀班級：_____年級_____班 收據編號：_____

繳費日期：_____金額：_____ 收款人：_____

付款形式：現金_____支票銀行_____號碼_____