



請填妥以下表格，連同劃線支票寄回本中心。有關報名查詢可致電本中心 3175 8591。

2019 年音樂治療情緒支援小組報名表

~ 基本資料 ~

姓名(中): _____ 英文簡稱: _____ 性別: _____

年齡: 18-24 25-30 31-40 41-50 51-60 61-70 其他: _____

聯絡電話: _____ 電郵地址: _____

近年的職業(對上一兩份工作): _____ 現在是否就業: 是 否

~ 輔導或治療經驗 ~

是否參加過個別或小組心理輔導: 否 是: 個別輔導_____年 小組輔導_____年

除了一般的心理輔導外,還曾經參加過哪些治療活動: _____

~ 音樂喜好及能力 ~

喜歡的音樂類型: 流行曲 古典音樂 中國音樂 戲曲 其他: _____

喜歡的歌手: _____ 喜歡的樂器: _____

能彈奏的樂器: _____

~ 證書及費用 ~

完成課程 / 工作坊之學員將獲發證書乙張,請填寫證書內的英文姓名,我們會根據你的寫法(如:大小寫、姓氏排位、個人英文名、括號等): _____。

支票號碼: _____ 總金額: _____

簽署: _____ 填表日期: _____

~ 備 註 ~

1. 支票抬頭:「專業音樂治療中心(香港)有限公司」或“Professional Music Therapy Centre (HK) Co. Ltd.”。
2. 支票背面需清楚寫上參加者姓名、聯絡電話及活動編號。
3. 寄回:九龍長沙灣元州街290-296號,西岸國際大廈1樓109號室,專業音樂治療中心收。
4. 本中心收到參加表格及支票後,將會在三天內發電郵回覆確認。
5. 課程收據將在第一節課堂上派發,如需特別安排,請告知本中心職員。
6. 課程證書將在最後一節課堂上頒發(出席率需達75%之課程要求)。