

足/脊健康講座申請表

請填妥表格，傳真至 35719127，申請機構將於五個工作天內收到回覆。

聯絡資料：

機構名稱：_____

聯絡人：_____ 申請人聯絡電話：_____

傳真號碼：_____ 電郵：_____

地址：_____ 港島/九龍/新界

活動：

建議日期：_____ 時間：上午/下午_____

預計參與人數：_____

講座主題：

- 脊椎護理講座及檢查
- 足部健康講座及檢查
- 其他建議主題（如適用）_____
- 脊椎/足部評估

簽署及機構蓋印：_____ 日期：_____

請填妥表格遞交足科/脊科矯形中心，以便預約及安排活動。

地址：：香港灣仔軒尼詩道 36 號循道衛理大廈 11 樓 1101 室

傳真號碼：35719127

電郵：info@ezped.com

查詢、致電：23192810 (林小姐)