表格 ☑请在有关的格子上打勾。

☐ 参加

> 欲参加营会者，请上网报名。

☐ 我会自行禁食（请填妥“捐款”部分）

健康须知：孕妇、糖尿病、胃溃疡、心脏病、高血压、低血压及刚动过手术的参加者须先获得医生的健康证明书。

☐ 乐捐致饥饿30基金

参加饥饿30营会者须筹获至少：

〉学生/乐龄人士：RM80　　〉工作人士：RM120

没有参加营会者可做随意乐捐

☐ 我捐出RM_____ 以支持饥饿30。

英文姓名(依照身份证)：_____

性别：男 / 女　年龄：_____ 宗教（选择性）：_____

身份证/护照号码：_____

地址：_____

_____ 邮区编号：_____

电话：(住家)_____(手机)_____

电邮：_____

职业：_____ 首选语言：华语 / 英语

您如何得知饥饿30？_____

☐ 信用卡

☐ MasterCard ☐ Visa

持卡人姓名：_____

卡号：|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

签名：　　逾期日期：

_____　　_____(月)/_____(年)

>> 填妥以下表格，传真至：(03) 7880 6424

☐ 支票/邮政汇票

支票/邮政汇票号码：_____

抬头注明：马来西亚世界宣明会(饥饿30)

>> 请将表格填妥，连同支票/邮政汇票一起寄来

PO Box 8171, Kelana Jaya, 46783 Petaling Jaya, Selangor.

☐ 现金(直接到世界宣明会办事处缴交)

马来西亚世界宣明会乐捐收据不能供以所得税回扣之用。

饥饿30倒数活动公开于筹获最低款项者。

您是否会出席倒数活动？☐是　☐否

参加饥饿30倒数者，请填妥以下部分：

本人在此同意接受并遵守“饥饿30”所订下的条规与免责声明。本人身体健康，没有传染病或各种不适宜参加此活动的疾病。本人同意此活动属自费自愿参加形式。

活动中若有任何伤亡意外或财物损失，主办当局无需承担任何事前、事发及事后的赔偿责任。

参加者/监护人* 签名：_____

监护人姓名：_____

*如参加者未满18岁

紧急联系人资料

姓名：_____

关系：_____

电话：_____

收到捐款表格之后，世界宣明会将发出正式收据。

请将此收据出示于倒数活动以供认入场。谢谢！

印刷赞助商：THUMBPRINTS UNITED SDN BHD.