

請填妥以表格並傳真至仁濟醫院趙曾學韜小學(2435 7023) 鍾主任/潘小姐。(如表格不足,可影印!)

荃葵青區幼兒才藝比賽暨活力繽紛嘉年華 (幼稚園集體報名表)

學生姓名:		年 齡:	
家長姓名:		年 級:	K2 / K3
電 話:		表演時間:	約____分鐘____秒
才藝表演項			
家長電郵地址:			
*本校只提供鋼琴及播放音樂服務,其他表演器材須參賽者自備。			

學生姓名:		年 齡:	
家長姓名:		年 級:	K2 / K3
電 話:		表演時間:	約____分鐘____秒
才藝表演項			
家長電郵地址:			
*本校只提供鋼琴及播放音樂服務,其他表演器材須參賽者自備。			

學生姓名:		年 齡:	
家長姓名:		年 級:	K2 / K3
電 話:		表演時間:	約____分鐘____秒
才藝表演項			
家長電郵地址:			
*本校只提供鋼琴及播放音樂服務,其他表演器材須參賽者自備。			