



修業證明申請表格 (申領發還持續進修基金款項適用)
Request Form for Letter of Certification (for CEF Reimbursement)

持續進修基金課程名稱 CEF Course Title					
課程編號 Course Code					
開課日期 Commencement Date			完成日期 Completion Date		
已付學費 Tuition Fee Paid	第一期 1 st instal.		繳費日期 Payment Date	第一期 1 st instal.	
	第二期 2 nd instal.			第二期 2 nd instal.	
	第三期 3 rd instal.			第三期 3 rd instal.	
	第四期 4 th instal.			第四期 4 th instal.	
	第五期 5 th instal.			第五期 5 th instal.	

學號編號 Student ID/ 身份證號碼# HKID No. #

申請人英文姓名 Name of Applicant (in English) (Mr./Mrs./Miss/Ms.)*

中文姓名 (in Chinese) (先生/太太/女士/小姐)* 出生日期 Date of Birth

通訊地址 Correspondence Address (香港/九龍/新界)* (H.K. / KLN / N.T.)*

聯絡電話 Contact No. 手提電話 Mobile 住宅 Home 辦事處 Office

傳真號碼 Fax No. 電郵地址 E-mail address

香港身份證號碼用作核對申請人之身份。
The HKID No. is for verification of the applicant's identity.

*請刪去不適用者。
*Please delete if inappropriate.

請在適當位置「✓」。
Please tick as appropriate.

本人自行領取
To be collected in person at :

由他人代為領取【附委託書】
To be collected by an authorized person (Letter of Authorization attached) at :

申請人簽署 Applicant's Signature : _____ 日期 Date : _____

如有查詢，請與我們聯絡 For enquiries, please contact us by :
電話 Tel : 2268-7733 傳真 Fax : 2268-7797 電郵 email : info@ymcahkcollege.edu.hk
地址 Address : 九龍尖沙咀梳士巴利道41號6樓 41 Salisbury Road, Tsim Sha Tsui, Kowloon.

本院專用 For Official Use

收表日期 Admin received on _____ 收表人 Received By: _____

經辦人 Screened By: _____ 審批人 Approved By: _____

處理人 Handled By : _____ 日期 Date : _____