

# SUI WAH SCHOOL

## 粹華書院



### EMERGENCY FORM (please type or print)

意外事件資料表 (用正楷填寫)

Child's English Name 學生英文姓名	Child's Chinese Name 學生中文姓名	
Address 地址	Zip Code 郵區號碼	Home Phone 電話
Father's English Name 父親英文姓名	Father's Chinese Name 父親中文姓名	
Address 地址	Zip Code 郵區號碼	Home Phone 電話
Occupation & Company 職業及公司名稱		
Business Address 公司地址		Business Phone 公司電話
Mother's English Name 母親英文姓名	Mother's Chinese Name 母親中文姓名	
Address 地址	Zip Code 郵區號碼	Home Phone 電話
Occupation & Company 職業及公司名稱		
Business Address 公司地址		Business Phone 公司電話
Other persons who shall assume responsibility for the child if for some reason the parents or guardians cannot be reached immediately in an emergency: 如在緊急事件中，不能通知父母或監護人，可把責任交與誰人：		
Name (English) 姓名	Relationship 關係	Phone 電話
Name (English) 姓名 (英文)	Relationship 關係	Phone 電話
Child's Physician 學生之主治醫生	Phone 電話	Insurance Policy 保險公司
Parents' consent: 家長同意書：		
In case parents, doctors or other individuals designated above cannot be reached in an emergency, I give my permission to Sui Wah School to secure adequate medical care for my child/children.  如在任何突發事件中，粹華書院未能接觸到父母，醫生或上述指明人仕，我將授權粹華書院以全權處理本人子女所需之醫療措施。		
Parent/Guardian's Signature 家長/監護人簽名		Date 日期