



香港弱智人士家長聯會

The Hong Kong Joint Council of Parents of the Mentally Handicapped

書刊訂購表格

訂購單位資料

聯絡人：_____ 聯絡電話：_____

機構名稱：_____

地址：_____

項目編號	訂購項目	定價	行政/郵費 (如自取則免此項)	數量	費用
B1	天生我兒 - 家長心聲 II	@\$25.00	@\$5.00		
B2	蛻變與承擔 - 家長心聲 III	@\$30.00	@\$5.00		
B3	社會排斥 - 實況與對策	@\$40.00	@\$5.00		
					合共：

收件單位及郵寄地址

姓名 / 機構名稱：_____

地址：_____

填妥之表格請連同費用遞交或郵寄：
(支票抬頭請寫：香港弱智人士家長聯會)
查詢電話：2778 8131 傳真：2778 8939

香港弱智人士家長聯會
九龍 南山邨 南安樓 21-24 號 地下