



澳門特別行政區政府
社會工作局
GOVERNO DA RAEM
INSTITUTO DE ACÇÃO SOCIAL

參與避險工作的預估支援人員清單

學校/機構名稱： _____

月份	姓名	聯絡電話	請指出屬“固定”人員或“輪候”人員

具權限代表簽署及社團蓋印： _____

填表日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日