

香港中文大學崇基學院

2026-27 年眾志堂暑期/假日用餐申請

填妥表格後，請電郵至 yeekingai@cuhk.edu.hk 或將表格正本交至崇基學生發展處。

團體名稱：(請以中文填寫) _____ 電話：_____

地址：(請以中文填寫) _____ 傳真(如有)：_____

團體負責人全名：_____ 實任職位：_____

所辦活動名稱：_____ 圍數：_____ 圍

電郵地址：_____ 校內：_____人 校外_____人

申請用餐日期/時間：

1. 2026 年 ____ 月 ____ 日	早餐	<input type="checkbox"/> 時段一 / <input type="checkbox"/> 時段二
	午餐	<input type="checkbox"/> 時段一 / <input type="checkbox"/> 時段二 / <input type="checkbox"/> 時段三 / <input type="checkbox"/> 時段四
	晚餐	<input type="checkbox"/> 時段一 / <input type="checkbox"/> 時段二 / <input type="checkbox"/> 時段三
2. 2026 年 ____ 月 ____ 日	早餐	<input type="checkbox"/> 時段一 / <input type="checkbox"/> 時段二
	午餐	<input type="checkbox"/> 時段一 / <input type="checkbox"/> 時段二 / <input type="checkbox"/> 時段三 / <input type="checkbox"/> 時段四
	晚餐	<input type="checkbox"/> 時段一 / <input type="checkbox"/> 時段二 / <input type="checkbox"/> 時段三
3. 2026 年 ____ 月 ____ 日	早餐	<input type="checkbox"/> 時段一 / <input type="checkbox"/> 時段二
	午餐	<input type="checkbox"/> 時段一 / <input type="checkbox"/> 時段二 / <input type="checkbox"/> 時段三 / <input type="checkbox"/> 時段四
	晚餐	<input type="checkbox"/> 時段一 / <input type="checkbox"/> 時段二 / <input type="checkbox"/> 時段三

備註：

(一) 場地借用時段：

	時段 1	時段 2	時段 3	時段 4
早餐	08:00-09:00	09:15- 10:15	N/A	N/A
午餐	11:00 – 11:45	12:00 – 12:45	13:00 – 13:45	14:00 – 14:45
晚餐	17:00 – 17:45	18:00 – 18:45	19:00 – 19:45	

(二) 費用：

1. 訂場費用： (由崇基學院收取)	每枱港幣 30 元正 (中大認可系屬會/部門適用) *註：每枱可坐 12 人
2. 餐費：	請與眾志堂學生飯堂承辦商查詢，電話：5480 1252 (馬經理)

*膳堂服務僅限於香港中文大學學生及職員使用。

- (三) 借用資格：本飯堂只供中大部門或學生團體使用，故請於遞交表格時，一併附上相關證明文件。
- (四) 申請獲批准後，借用團體須於七個工作天內繳交訂場費用，方為確認申請。
- (五) 如在活動舉行前七個工作天內取消申請，則學生發展處不會退減已繳款項。
- (六) 查詢：3943 6845 (魏小姐) / 3943 6993 (陳小姐)

團體負責人簽署：_____ 日期：_____ 團體印鑑：_____

此部分由崇基學生發展處填寫：申請： 接納 不接納 枱數共：_____

備註：_____

Chung Chi College, The Chinese University of Hong Kong

Dining Hall Seat Reservation Form for Summer 2026-27

Form Submission: Email (yeekingai@cuhk.edu.hk) or in-person (Student Development Office, Chung Chi College)

Organization Name: _____ Tel: _____

Address: _____ Fax (if any): _____

Person-in-charge: _____ Job Title: _____

Event Name: _____ No. of Tables: _____

Email Address: _____ CUHK : _____ Non-CUHK: _____

Date and Time:

1. ____ / ____ / 2026 DD MM YYYY	Breakfast	<input type="checkbox"/> Slot 1 / <input type="checkbox"/> Slot 2
	Lunch	<input type="checkbox"/> Slot 1 / <input type="checkbox"/> Slot 2 / <input type="checkbox"/> Slot 3 / <input type="checkbox"/> Slot 4
	Dinner	<input type="checkbox"/> Slot 1 / <input type="checkbox"/> Slot 2 / <input type="checkbox"/> Slot 3
2. ____ / ____ / 2026 DD MM YYYY	Breakfast	<input type="checkbox"/> Slot 1 / <input type="checkbox"/> Slot 2
	Lunch	<input type="checkbox"/> Slot 1 / <input type="checkbox"/> Slot 2 / <input type="checkbox"/> Slot 3 / <input type="checkbox"/> Slot 4
	Dinner	<input type="checkbox"/> Slot 1 / <input type="checkbox"/> Slot 2 / <input type="checkbox"/> Slot 3
3. ____ / ____ / 2026 DD MM YYYY	Breakfast	<input type="checkbox"/> Slot 1 / <input type="checkbox"/> Slot 2
	Lunch	<input type="checkbox"/> Slot 1 / <input type="checkbox"/> Slot 2 / <input type="checkbox"/> Slot 3 / <input type="checkbox"/> Slot 4
	Dinner	<input type="checkbox"/> Slot 1 / <input type="checkbox"/> Slot 2 / <input type="checkbox"/> Slot 3

Remarks:

(1) Available Timeslots:

	Slot 1	Slot 2	Slot 3	Slot 4
Breakfast	08:00-09:00	09:15- 10:15	N/A	N/A
Lunch	11:00 – 11:45	12:00 – 12:45	13:00 – 13:45	14:00 – 14:45
Dinner	17:00 – 17:45	18:00 – 18:45	19:00 – 19:45	

(2) Charges

1. Venue Charges: (Collected by Chung Chi College)	HKD30 per table (Authorized CUHK Departments or Student Bodies) *Note: Each table can accommodate a maximum of 12 persons.
2. Meal Fee:	Please contact the Caterer for details. Tel: 5480 1252 (Mr. Tony Ma)

***Canteen services are exclusively for students and persons working at CUHK.**

- (3) Eligibility: Authorized CUHK Departments or Student Bodies. Please submit valid proof with this form.
- (4) After the application is approved, please settle the booking fee within 7 working days to confirm the application.
- (5) If the application is canceled within 7 working days before the event, the venue charges will not be refunded.
- (6) Enquiries: 3943 6845 (Ms. Ngai) / 3943 6993 (Ms. Chan)

Signature: _____ Date: _____ Stamp: _____

For Internal Use: Application : Approved Disapproved No. of Tables: _____

Remarks: _____