

育智中心 家庭會員登記表

弱兒相片	註冊會員 相片
------	------------

家庭編號: _____ 會籍: _____
 入會日期: _____ 永久: \$500 (郵寄季刊)
 (個人資料) 5年: \$200 (郵寄季刊) / \$140(上網)
 1年: \$50 (郵寄季刊) / \$30(上網)

關係	中文姓名	英文姓名	性別	出生日期	身份証號碼	職業	備註
	註冊				首五個字 (包括英 文字母) 可 選 擇 不 填 寫		
	弱兒						
	家人						
	家人						
	家人						
	家人						

中文地址: _____
 電話: _____ 手提號碼: _____ 電郵: _____

(請在適當的□內加上✓號)

家庭經濟狀況: (此欄自願填寫) <input type="checkbox"/> 綜援家庭/ <input type="checkbox"/> 低收入家庭/ <input type="checkbox"/> 其他援助: _____	
弱兒狀況	<input type="checkbox"/> 發展遲緩 <input type="checkbox"/> 智障(A):程度 <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 嚴重 <input type="checkbox"/> 肢體傷殘(B) <input type="checkbox"/> 弱聽/失聰(C) <input type="checkbox"/> 弱視/失明(D) <input type="checkbox"/> 唐氏綜合症(E) <input type="checkbox"/> 自閉症譜系(F): (請註明徵狀) _____ <input type="checkbox"/> 其他(G): (請註明) _____
弱兒現況	<input type="checkbox"/> 學生/庇護工場或綜合就業服務學員/日間或展能中心學員 所屬學校 / 機構名稱: _____ <input type="checkbox"/> 現正輪候服務 (類別及機構名稱): _____ <input type="checkbox"/> 全職工作 (機構 / 公司名稱): _____ <input type="checkbox"/> 其他: (請註明) _____
弱兒居住	<input type="checkbox"/> 宿舍 (宿舍名稱): _____ 宿舍電話: _____ <input type="checkbox"/> 與家人同住 <input type="checkbox"/> 其他: _____

『個人資料使用聲明』

本中心可能使用你的個人資料(包括你的姓名、電話、傳真、電郵地址及其他捐款資料等),以便日後作為發出收據、消息、傳訊、籌募、推廣、服務、活動、調查或收集意見之用。

本人自願提供『家庭會員登記表』資料。本人知道有權查詢個人資料的權利和修正個人資料的義務。本人知道會員証有效期滿12個月後,『家庭會員登記表』資料會被刪除。

願意 不願意

你們是否願意接受本會的社工以電話慰問或家訪的形式來進一步瞭解你們的近況及服務需要呢?

願意 不願意

申請人簽署: _____ 日期: _____

***** 職員填寫 *****

收據號碼: _____ 日期: _____ 經手人: _____