

香港聾人福利促進會
2010-2011 普通會員申請

適用於：(1) 首次申請入會 或 (2) 未於 2009 年 1 月 1 日至 12 月 31 日期間續會會員
如欲了解申請程序及其他詳情，請參閱"申請入會須知"單張。

資格： 任何對聽障人士福利及事務有興趣之人士申請；
十八歲以下人士須獲家長/監護人在申請表格簽署同意

本年度會費： \$30 (有效期：由 2010 年 4 月 1 日至 2011 年 3 月 31 日)

A: 申請會籍：

(只選一項) 聽障會員 (新會員須提交聽力受損證明文件) 健聽會員

B: 申請人資料

1. 姓名：(中) _____ (英) _____
2. 性別： 男 女 3. 出生日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日
4. 身分證號碼：- 5. 是否香港居民？ 是 否
6. 通訊地址 _____
7. 電話 _____ 8. 傳真 _____ 9. 手機 _____
10. 傳呼機 _____ 11. 電郵 _____
12. 緊急聯絡電話/傳真/傳呼機： _____
13. 最高教育程度(只選一項)：無/未受教育 學前/幼稚園 小學 初中
高中 職業訓練 預科 專上(非學位) 專上(學位)
其他(請註明) _____
14. 職業(只選一項)：學生:班級 _____ 學校名稱 _____
職位: _____ 業務性質/行業 _____
料理家務者/主婦 退休人士 待業 其他 _____
15. 你平日最經常用什麼方法溝通？ (只選一項)
口語 手語 主要手語, 以唇讀或筆談輔助 主要唇讀, 以口語輔助
主要唇讀, 以筆談輔助 主要筆談 其他 _____
16. 聽障申請人須填寫：聽力受損程度(分貝)：
左耳： 26-40 41-55 56-70 71-90 高於 90 不清楚
右耳： 26-40 41-55 56-70 71-90 高於 90 不清楚

轉後頁

RP-02 c (10-11) (01/2010)

17. 收取本會通訊方法(選一項): 不收取*^{八折會費} 電子郵件 Email*^{八折會費} 郵寄

* 會訊已登上本會網頁, 不收郵寄或以電郵方式收取可享有會費八折優惠, 但日後若需恢復郵寄需另繳行政費用。

18. 如不想本會郵寄其他資訊 (如: 生日咭), 請在方格加✓: 不收



居住海外會員請填寫: 海外會員如以郵寄收取通訊, 請連同會費一併繳交郵費, 如不填寫本欄, 本會則以不用郵寄通訊處理, 多謝合作: (只選一項)

地區	收費 (二等空郵和平郵同價)
中國、台灣、澳門	<input type="checkbox"/> \$30 平郵[不設空郵]
東南亞 / 亞洲	<input type="checkbox"/> \$40 [二等空郵]
美洲及其他地區	<input type="checkbox"/> \$50 [二等空郵]

十八歲以下申請人的家長/監護人須填寫: (請於 C 聲明部份簽署)

家長/監護人姓名 _____ 先生/女士/小姐 與申請人關係 _____
十八歲以下聽障會員的家庭可免費成為本會家長資源中心的會員, 請家長/監護人填妥資料#, 即可參加, 並有專人聯絡。

我 願意/繼續 不願意 成為家長資源中心的會員。

(六歲或以下聽障子女家長適用) 我 有意/打算 無意 參加約翰賽斯家長函授課程。

聯絡方法 電話: _____ 傳真: _____

地址: (如與上址不同) _____



C: 聲明

本人保證以上資料均屬正確, 亦已知悉香港聾人福利促進會會員權利及義務, 並同意遵守貴會會員守則。

申請人簽署 _____

家長/監護人簽署 _____ 日期 _____

(申請人如不足 18 歲者)

郵遞申請: 請將填妥之表格, [首次申請者須遞交身分證證明、聽力受損資料副本(如需)]、劃線支票(抬頭"香港聾人福利促進會"), 一個貼有港幣\$1.4 郵票之回郵信封一併寄回香港灣仔軒尼詩道 15 號溫莎公爵社會服務大廈 903 室, 封面註明"香港聾人福利促進會--會員申請"。

本會專用: 收取會費: \$30 \$24 (八折) 其他 _____

聽力受損證明文件(申請聽障會員須填):

本會聽力受損狀況聲明 (如沒有文件者可使用) 本會聽覺中心;

專科醫生/聽覺中心發出之證明 社署傷殘津貼證明/編號 聾校學生證明;

殘疾人士登記證; 驗耳圖; 其他: _____

沒有任何文件, 請列明特別情況 _____ 需跟進? 需 不需

會員編號: _____ 日期: _____ 經手同工姓名: _____