

香港聾人福利促進會  
普通會員申請表格 (2021-2022 年度)

歡迎對聽障人士福利及事務有興趣之人士申請成為本會會員。如欲了解申請程序及其他詳情，請參閱「申請人會須知」單張。18 歲以下人士須獲家長或監護人在申請表格上簽署同意。

會籍有效期：

(1 年)：由 2021 年 4 月 1 日至 2022 年 3 月 31 日 // (5 年)：由 2021 年 4 月 1 日至 2026 年 3 月 31 日

A：申請會籍及年期

(請在適用的空格內加上✓號)

聽障會員 (新會員須提交聽力受損證明文件)

健聽會員

\$30 (1 年) 或  \$120 (5 年)

B：申請人資料

1. 姓名：(中) \_\_\_\_\_ (英) \_\_\_\_\_
2. 性別： 男  女                      3. 出生日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月
4. 最高教育程度(請選一項)： 沒有/未受教育  學前/幼稚園  小學  初中  高中  職業訓練  
 專上  大學(學位)  碩士或以上  其他(請註明)：\_\_\_\_\_
5. 職業(請選 1 項)： 學生：年級：\_\_\_\_\_ 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：\_\_\_\_\_
6. 住宅電話：\_\_\_\_\_ 7. 手提電話：(必須填寫)\_\_\_\_\_
- (請在適用的空格內加上✓號) 以  WhatsApp /  SMS 收取訊息
8. 傳真：\_\_\_\_\_ 9. 電郵：\_\_\_\_\_
10. 地址：\_\_\_\_\_
11. 你希望以甚麼形式收取本會通訊\*、生日咭及其他資訊？(請選 1 項)： \*會訊已上載於本會網頁  
 郵寄  電郵  電郵及郵寄  不收取
12. 居住海外會員請填寫：海外會員如欲以郵寄方式收取通訊，請連同會費一併繳交郵費。(請選 1 項)

地區	收費 (1 年)		收費 (5 年)	
	平郵*	空郵*	平郵*	空郵*
中國、台灣、澳門	<input type="checkbox"/> \$50	/	<input type="checkbox"/> \$235	/
東南亞 / 亞洲	<input type="checkbox"/> \$70	<input type="checkbox"/> \$140	<input type="checkbox"/> \$335	<input type="checkbox"/> \$670
美洲及其他地區	<input type="checkbox"/> \$75	<input type="checkbox"/> \$145	<input type="checkbox"/> \$340	<input type="checkbox"/> \$700

\*派遞所需日數請到香港郵政 hongkongpost.hk 查詢

13. 緊急聯絡人姓名：\_\_\_\_\_ 與申請人關係：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_

14. 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

聽力受損證明文件：

- 本會聽覺中心                       驗耳圖                       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
- 舊聾人會員       本會聽力受損狀況聲明(如沒有文件者可使用)       其他：\_\_\_\_\_
- 沒有任何文件，請列明特別情況：\_\_\_\_\_ 是否需要跟進？  需要  不需要

聽障申請人適用：香港身分證號碼 (英文字母及首 3 位數字)：□-□□□

本人同意提供予香港聾人福利促進會的個人資料是自願性的，這些資料只作日後服務轉介、申請政府及外間資助之用。

15. 你曾使用本會下列哪些服務？(可選多於 1 項)  
 沒有  聽覺服務  學前教育  手語傳譯服務  輔導服務  言語治療  
 人工耳蝸中心  就業服務  家長資源中心  社交及康樂活動  其他：\_\_\_\_\_
16. 你使用甚麼儀器幫助聆聽？  助聽器  人工耳蝸  助聽器及人工耳蝸  沒有使用任何儀器
17. 你平日最常用什麼方法溝通？(只選 1 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：\_\_\_\_\_
18. 你是否需要手語傳譯？(必須填寫)  需要  不需要

**此部分只適合 18 歲以下申請人 - 請申請人之家長或監護人填寫以下部份及於聲明部份簽署作實。**

家長/監護人姓名：\_\_\_\_\_ 與申請人關係：\_\_\_\_\_

18 歲以下聽障會員的家庭可同時免費成為本會家長資源中心的會員，請家長或監護人填妥下列資料，便可參加，亦會收到有關活動資訊。

1. 我  願意 / 繼續  不願意 成為本會家長資源中心的會員。
2. (6 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的權利及義務，並同意遵守 貴會之會員守則。

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明、聽力受損資料副本(如適用)]、劃線支票(抬頭「香港聾人福利促進會」)，一個貼有港幣\$2 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」。

### **收集個人資料聲明**

為配合《個人資料(私隱)(修訂)條例》(《修訂條例》)的實施，香港聾人福利促進會希望你了解本會使用個人資料的安排。為與各會員保持適當聯繫，並讓各位了解本會的最新消息，包括本會舉辦的活動、消息、籌款、工作坊及研討邀請、收集意見及有關本會的資訊等，本會將根據上述修訂條例收集、保障及運用各位的個人資料。本會會使用各位的個人資料(包括你的姓名、電話、傳真、電郵及郵寄地址)與各位保持聯繫及發放信息，你可以隨時要求本會停止使用你的個人資料及與你聯繫。除作上述用途外，本會將不會以任何形式出售、租借及轉讓你的個人資料予任何人士或組織。

如果你希望停止接收我們的資訊或聯繫，請將你的要求電郵至 [info@deaf.org.hk](mailto:info@deaf.org.hk) 或傳真至 2529 3316，並註明「停止接收信息」。

### **本會專用：(會員如遺失會員證，申請補領費用\$20)**

收取會費： \$30 (1 年)  \$120 (5 年) (收據編號：\_\_\_\_\_)

會員編號：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_ 負責職員：\_\_\_\_\_