

香港聾人福利促進會
會員續會表格 (2021/2022 年度)

如欲了解申請程序及其他詳情，請參閱「申請入會須知」單張。

會員編號：_____ 姓名：_____

會籍	普通會員 (OD / OH)	基本會員 (FD / FH)
會籍有效期至	(1 年)：2022 年 3 月 31 日 // (5 年)：2026 年 3 月 31 日	2022 年 3 月 31 日
費用	<input type="checkbox"/> \$30 (1 年) // <input type="checkbox"/> \$120 (5 年)	<input type="checkbox"/> \$40

A 部：個人資料 (如有更改，請填寫更改資料部份) / 收取資訊 沒有更改

地址：_____

住宅電話：_____ 手提電話 (必須填寫)：_____

傳真：_____ (請在適用的空格內加上√號) 以 WhatsApp / SMS 收取訊息

電郵：_____ 就讀學校及年級：_____

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。

緊急聯絡人姓名：_____ 電話：_____ 與申請人關係：_____

1. 你希望以甚麼形式收取本會通訊*、生日咭及其他資訊？(請選擇一項)： *會訊已上載於本會網頁
 郵寄 電郵 電郵及郵寄 不收取
2. 你現時的工作概況：
 全職 兼職 失業 (正在找工作) 半年內沒有計劃找工作
 學生 退休 其他 (請註明) _____
3. 你是否需要手語傳譯？(必須填寫) 需要 不需要

此部分只適合於 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。

我 願意 / 繼續 不願意 成為本會家長資源中心的會員。

聯絡方法：電話：_____ 傳真：_____

地址：(如與上址不同)_____

B：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(申請人如不足 18 歲者) _____

日期 _____

C：申請人若非親自辦理手續，請填寫下列部份。

代辦人姓名：_____

聯絡：(電話)_____ (傳真)_____ 簽署：_____

郵遞申請：請將填妥之表格、舊會員証、劃線支票(抬頭「香港聾人福利促進會」)及一個貼有港幣\$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 - 續會申請」。

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 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)

收據編號：_____ 負責職員：_____ 日期：_____ RP11c (21-22)(01/2021)