

會員登記表

(請以中文填寫)

* 請在適當的 加上「✓」號。

登記中心：(此欄由職員填寫) <input type="checkbox"/> 石圍角家長資源中心 <input type="checkbox"/> 東九龍家長資源中心		會員類別： <input type="checkbox"/> 普通會員 <input type="checkbox"/> 附屬會員		年期： <input type="checkbox"/> 單年制 (\$50)		子女相片
申請人姓名 (家長姓名)		性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齡	出生日期 年 月 日		
申請人地址 (中文)						
住宅電話			手提電話號碼			
辦事處電話			傳真號碼			
電郵地址			申請人現時職業			
教育程度 <input type="checkbox"/> 無接受任何教育 <input type="checkbox"/> 小學程度 <input type="checkbox"/> 中學程度 <input type="checkbox"/> 專上學院 <input type="checkbox"/> 大學程度 <input type="checkbox"/> 其他, 請說明:			家庭經濟狀況 <input type="checkbox"/> 雙職家庭 <input type="checkbox"/> 單職家庭 <input type="checkbox"/> 待業家庭 <input type="checkbox"/> 綜緩戶 <input type="checkbox"/> 證明文件有效期至:			
			婚姻狀況 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 鰥寡 <input type="checkbox"/> 離婚			
發展障礙子女姓名 (1)		性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	發展障礙子女姓名 (1)		性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
與申請人關係		出生日期 年 月 日	與申請人關係		出生日期 年 月 日	
服務現況 <input type="checkbox"/> 正接受服務 <input type="checkbox"/> 輪候服務 <input type="checkbox"/> 無接受任何服務			服務現況 <input type="checkbox"/> 正接受服務 <input type="checkbox"/> 輪候服務 <input type="checkbox"/> 無接受任何服務			
服務類別 <input type="checkbox"/> A 早期教育及訓練中心 <input type="checkbox"/> B 特殊幼兒中心 <input type="checkbox"/> C 兼收位幼兒園 <input type="checkbox"/> D 弱智特殊學校 <input type="checkbox"/> E 肢體弱能特殊學校 <input type="checkbox"/> F 展能中心 <input type="checkbox"/> G 展能 + 宿舍		學校類別 <input type="checkbox"/> H 庇護工場 <input type="checkbox"/> I 庇護工場 + 宿舍 <input type="checkbox"/> J 醫院治療服務 (OT) <input type="checkbox"/> K 技能訓練學校 (ST) <input type="checkbox"/> L 技能訓練中心 (PT) <input type="checkbox"/> M 家居訓練服務 <input type="checkbox"/> N 其他, 請註明:	服務類別 <input type="checkbox"/> A 早期教育及訓練中心 <input type="checkbox"/> B 特殊幼兒中心 <input type="checkbox"/> C 兼收位幼兒園 <input type="checkbox"/> D 弱智特殊學校 <input type="checkbox"/> E 肢體弱能特殊學校 <input type="checkbox"/> F 展能中心 <input type="checkbox"/> G 展能 + 宿舍		學校類別 <input type="checkbox"/> H 庇護工場 <input type="checkbox"/> I 庇護工場 + 宿舍 <input type="checkbox"/> J 醫院治療服務 (OT) <input type="checkbox"/> K 技能訓練學校 (ST) <input type="checkbox"/> L 技能訓練中心 (PT) <input type="checkbox"/> M 家居訓練服務 <input type="checkbox"/> N 其他, 請註明:	學校類別 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 幼兒園 <input type="checkbox"/> 普通小學 <input type="checkbox"/> 普通中學 <input type="checkbox"/> 普通幼稚園 <input type="checkbox"/> 普通幼兒園
服務單位名稱 (全名) / 學校名稱 (全名) * 請刪去不適用者						
發展障礙類別 (只須「✓」一項)		智力		發展障礙類別 (只須「✓」一項)		智力
<input type="checkbox"/> MH 弱智 (IQ70 以下) <input type="checkbox"/> MI 精神病 <input type="checkbox"/> PH 肢體傷殘 <input type="checkbox"/> GD 發展遲緩 <input type="checkbox"/> HI 弱聽 <input type="checkbox"/> DD 學習遲緩 <input type="checkbox"/> VI 弱視 <input type="checkbox"/> SD 語言遲緩 <input type="checkbox"/> DS 唐氏綜合症 <input type="checkbox"/> PR 早產 <input type="checkbox"/> SLD 特殊學習障礙 <input type="checkbox"/> HP 過度活躍 <input type="checkbox"/> AU 自閉症 / 自閉症傾向 (PDD, NOF) / 亞氏保加症 <input type="checkbox"/> OS 其他, 請說明:		<input type="checkbox"/> 資優 <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 邊緣 / 有限 <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 嚴重 <input type="checkbox"/> 不確定		<input type="checkbox"/> MH 弱智 (IQ70 以下) <input type="checkbox"/> MI 精神病 <input type="checkbox"/> PH 肢體傷殘 <input type="checkbox"/> GD 發展遲緩 <input type="checkbox"/> HI 弱聽 <input type="checkbox"/> DD 學習遲緩 <input type="checkbox"/> VI 弱視 <input type="checkbox"/> SD 語言遲緩 <input type="checkbox"/> DS 唐氏綜合症 <input type="checkbox"/> PR 早產 <input type="checkbox"/> SLD 特殊學習障礙 <input type="checkbox"/> HP 過度活躍 <input type="checkbox"/> AU 自閉症 / 自閉症傾向 (PDD, NOF) / 亞氏保加症 <input type="checkbox"/> OS 其他, 請說明:		<input type="checkbox"/> 資優 <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 邊緣 / 有限 <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 嚴重 <input type="checkbox"/> 不確定
其他同住家庭成員資料 (* 必須填寫)						
姓名	性別	出生日期	與申請人關係	教育程度	職業 / 就讀學校	
*	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 月 日	*			
	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 月 日				
	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 月 日				
<p>★本人已收取並閱畢有關「會員須知」及「中心使用守則」, 本人明白及願意遵守有關守則。</p> <p>★本人明白所填寫的資料純屬自願, 將用作處理會員申請、提供資訊、服務統計及有關安排事宜, 並</p> <p><input type="checkbox"/> 願意日後接收協會資訊, 包括通訊、社會服務及活動等。</p>						
申請人簽署				日期		
由職員填寫						
<input type="checkbox"/> 已收報名表, 會員編號: _____ 職員簽署: _____ <input type="checkbox"/> 已收費用 \$ _____, 收據編號: _____ 日期: _____						

- 如居於新界區 - 請填妥登記表, 連同劃線支票交回或寄回「香港耀能協會 石圍角家長資源中心」

地址: 新界荃灣石圍角邨第一座停車場大廈三字樓 202 室, 支票抬頭請註明「香港耀能協會」。

- 如居於九龍或香港區 - 請填妥登記表, 連同劃線支票交回或寄回「香港耀能協會 東九龍家長資源中心」

地址: 九龍橫頭磡邨宏亮樓地下 1-2 號。支票抬頭請註明「香港耀能協會」。

- 從何得知本中心的資料: 家長 / 友人介紹 (如為本中心會員請填上姓名: _____)

單張 / 海報宣傳

社工 / 專業人士介紹 (機構名稱: _____)

加講座

- 根據個人資料 (私隱) 條例, 申請人有權日後要求註銷、查詢及更改其個人資料。申請人如欲註銷個人資料, 可致電或電郵至本中心。如欲更改資料, 請以書面或電郵方式提出申請。