



香港聖公會東涌綜合服務  
個人會員申請表

職員專用

聖公會會員號碼 1850 \_\_\_\_\_

為使閣下之申請能即時處理，請清楚填寫以下各項資料，並連同正本/副本之身份證明文件(香港身份證/出世紙)及會員年費到東涌富東廣場 2 樓本中心接待處辦理申請手續。如資料不齊，本中心有權不接受有關申請。

【請用中文正楷填寫】  新入會(\*為新會員必須填寫之資料)  續會(只需要填寫姓名及有變更之資料)

**個人資料 (為方便輸入電腦，請用中文正楷填寫以下資料)**

\*身份證/出世紙號碼：  -    X X X (X)

\*會員姓名：(英文) \_\_\_\_\_ (\*中文) \_\_\_\_\_

\*聯絡電話 1：\_\_\_\_\_ 聯絡電話 2：\_\_\_\_\_

\*中文住址：\_\_\_\_\_

\*出生日期：\_\_\_\_\_ (日)/ \_\_\_\_\_ (月)/ \_\_\_\_\_ (年) \*性別：男 女

出生地點：香港 其他(請註明：\_\_\_\_\_ 到港日期：\_\_\_\_\_)

\*婚姻狀況：單身 已婚 離婚/分居 喪偶 其他 \_\_\_\_\_ \*家庭狀況：\_\_\_\_\_ 名子女

\*財政狀況：正常 領取綜援：(綜合援助計劃編號：\_\_\_\_\_ 有效期：\_\_\_\_\_)

**\*經濟狀況(適用於 55 歲或以上的申請者填寫及可選多項，有關資料只作計劃服務用途，絕對保密)：**

退休金 子女供養 儲蓄 高齡津貼 傷殘津貼 就業(請註明：\_\_\_\_\_ ) 其他：\_\_\_\_\_

**\*健康狀況(適用於 55 歲或以上的申請者填寫及可選多項，有關資料只作計劃服務用途，絕對保密)：**

不適用 慢性氣管疾病 心臟病 血壓高/低 關節炎 糖尿病 眼疾(如白內障)

癌病 骨質疏鬆 腦退化症(老年痴呆症) 失聰 肢體傷殘 其他(註明)\_\_\_\_\_

**\*緊急事故聯絡人**

中文姓名	聯絡電話 1	聯絡電話 2	聯絡地址	關係

**服務統計 (本統計只作改善服務用途，有關資料絕對保密)**

1. 你從何認識本中心? (可  最多 3 項)

派發入信箱之資料(季刊、通訊及單張) 街展擺放之資料 季刊/通訊 橫額

海報/單張 中心職員 會員 報章/傳媒 朋友/街坊 其他 \_\_\_\_\_

2. 最吸引你加入成為中心會員之原因? (請按次序 1,2,3 列舉三項最重要的因素，“1”是最重要，如此類推)

活動種類 導師質素 同工質素 中心的口碑 已建立對中心之歸屬感

活動價錢 活動安全性高 中心地點 其他 \_\_\_\_\_

**中心職員專用**

卡號碼(服務使用證編號)： _____	費用：\$30(會員)/ \$0(綜援)	收據編號：1850	入會日期： 職員簽署：
------------------------	----------------------	-----------	----------------

第 1 頁，共 2 頁



## 個人資料使用同意書

1. 香港聖公會福利協會有限公司(下稱“協會”)轄下之香港聖公會東涌綜合服務(服務單位名稱)將收集你的個人資料，作為有關申請服務的用途。協會可將你的個人資料，包括但不限於姓名、電話號碼、傳真號碼、電郵地址、郵寄地址等，向工作上有需要知道該等資料的協會職員及義工、協會轄下相關部門及單位、獲授權或有法定權力收取有關資料的政府部門或機構、及獲協會委任的保險公司、醫生、法律顧問及/或其他服務提供者等轉移及披露。有關的個人資料將按《個人資料(私隱)條例》處理，不會以任何形式出售、租借或轉讓予任何人士或組織。
2. 本人明白提供個人資料予單位純為自願。若本人未能提供足夠個人資料，協會可能無法處理有關服務的申請而導致單位未能提供服務，或引致服務提供之延誤，需由本人負責。
3. 本人亦明白需確保所提供之資料為真確。遇有任何資料上之更改，本人須儘快通知單位作有關更新，否則，如因所提供的資料失誤而引致服務提供之延誤，概由本人承擔。
4. 本人提供之資料當中如涉及其他人士，本人已取得該人之同意。
5. 本人知道所提供之個人資料將於服務終結後的第二至七年銷毀。
6. 除個人資料(私隱)條例特定的豁免範圍外，本人有權透過申請，查閱及/或改正單位所存有關本人的個人資料，本人明白如需「查閱個人資料」或「索取個人資料的複印本」，均須於提交申請表時，繳付初步處理費港幣70元正。如需取得一份有關資料的複本，則須於領取資料複本時，繳付黑白影印費每頁港幣2元正。查詢或提出申請可聯絡單位負責人，地址：大嶼山東涌富東廣場2樓，聯絡電話：2525 1929。
7. 協會可能會使用你的個人資料與你保持聯繫，發送資訊，及以作服務推廣及宣傳、籌募、義工招募、意見收集和其他與協會有關活動之用途。  
如你不同意第7項安排，請在簽署前於下欄加上‘✓’號表示。  
我反對香港聖公會福利協會有限公司將我個人資料作第7項用途
8. 若你要求本會停止使用你的個人資料作上述用途，可以隨時致函「香港灣仔堅尼地道112號12樓」。

本人已閱畢以上個人資料使用同意書及同意中心所訂之規則，並收妥由 本中心發出之會員證。

\*申請人/家長/監護人 簽署：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

(如申請者為 12 歲以下，須由家長/監護人簽署)