



## 靈實恩光成長中心 (銅鑼灣)

### 會員申請表

現金/支票：\_\_\_\_\_

申請日期：\_\_\_\_\_

(只供職員填寫)

會員編號： ECCWB-\_\_\_\_\_ (此欄由中心填寫)  首次申請  續會

請在空格內填上✓號。 \*請刪去不適用者。

#### 申請人資料

姓名：(中) \_\_\_\_\_ (英) \_\_\_\_\_ 出生日期： \_\_\_\_\_

身份證明文件 

--	--	--	--	--	--	--	--

 / \_\_\_\_\_ 身份證號碼 / 出生證明號碼\*)

性別：  男  女 年齡： \_\_\_\_\_  尚未入學 級別： \_\_\_\_\_ (全日 / 上午 / 下午\*)

就讀中心 / 學校名稱： \_\_\_\_\_ (主流學校 / 特殊學校\*)

特殊學習需要 (如適用)：  智障 (輕度 / 中度 / 嚴重 \*)  自閉症  過度活躍

視障  聽障  言語障礙  肢體殘障/痙攣

其他 (請註明： \_\_\_\_\_ )

已/未曾\*接受評估測試 (最近測試日期： \_\_\_\_\_ 評估機構： \_\_\_\_\_ 醫療診斷： \_\_\_\_\_ )

#### 家長資料

姓名：(中) \_\_\_\_\_ (英) \_\_\_\_\_ 年齡：  20-29  30-39  40-49  50 以上

性別：  男  女 與申請人之關係： \_\_\_\_\_ 教育程度： \_\_\_\_\_ 職業： \_\_\_\_\_

聯絡電話：(手提) \_\_\_\_\_ (住宅) \_\_\_\_\_ 婚姻狀況： 已婚 / 單親\*

通訊地址： \_\_\_\_\_

電郵地址： \_\_\_\_\_

閣下從何得知本中心的活動和服務資訊？： 學校  網頁  Facebook  宣傳單張  報刊  
 朋友  其他(請註明： \_\_\_\_\_ )

本人同意靈實恩光成長中心使用我的個人資料 (包括姓名、電話、通訊地址、電郵地址)，以便日後作通訊、處理服務申請、研究分析、籌款，及活動邀請/推廣用途。#

本中心於活動時會拍攝相片，作宣傳之用，如申請人不同意把其肖像相片公開，刊登於中心宣傳物品內，請把此格填上 "x"。

申請人簽署： \_\_\_\_\_ 日期： \_\_\_\_\_

# 以上收集的個人資料只會用作與提供服務有關之用途。如不欲收取任何有關本中心的資訊，請致電或以電郵通知本中心職員。