

協康會家長資源中心
會員登記表

會員編號：_____

會員類別(費用)：

家庭會員： 一年制(\$50) 三年制(\$100) 永久(\$500)附屬會員： 一年制(\$50)

“★” 此欄必須填寫，並在適當的□加上「✓」號。

★ 申請人地址：_____

★ 電話：(住宅)_____ (辦公室)_____ (手提電話)_____

電郵地址：_____ 個人專長 / 興趣：_____

【此欄由中心填寫】

申請日期：_____ 收據編號：_____ 職員簽名：_____

會員資料	★ 姓名		性別		年齡	出生日期 日/月/年	★ 出世紙 / 身份証號碼	與接受評估 兒童之關係	教育 程度	職業 / 就讀學校	★ 評估類別 (請選用右面代號)	類別代號
	中文	英文	男	女								
申請人						/ /		父/母/其他_____			/	1. 弱智
配偶						/ /		父/母/其他_____				2. 肢體弱能
接受評估 之子女						/ /						3. 弱聽
其他子女 及直屬 家庭成員						/ /						4. 弱視
						/ /						5. 自閉症/ 自閉傾向
						/ /						6. 唐氏綜合症
						/ /						7. 發展遲緩
						/ /						8. 其他, 請說明

備註：1. 凡接受社會福利署綜合援助之家庭，可申請豁免入會費，詳情可向中心主任或社工查詢。

2. 請先參閱 SQS 14/C 「收集個人資料告示」；並填寫 SQS 14/01 「服務申請同意書」。

申請人簽署：_____

日期：_____

收取中心資訊方法

★ 本人選擇以 1) 電郵方式收取活動快訊 或2) 郵寄方式收取(如選2請再選) i) _____中心活動快訊 或ii) 合訂本活動快訊 (包括五間資料中心活動快訊)

協康會

收集個人資料告示

提供有關個人資料予本機構前，請詳細閱讀本告示。

收集個人資料的目的

你所提供的個人資料，將會用作申請本機構有關服務之用。提供個人資料予本機構是自願性的。若你未能提供足夠個人資料，本機構將不能處理有關服務申請或提供。請確保你所提供之資料為準確及通知本機構有關任何資料改動。

轉移資料與受讓人的類別

你所提供之個人資料，將會按需要而提供予本機構合適人士。此外，有關資料可能公開予下列團體：

1. 其他團體包括政府部門，非政府機構，醫管局，公用事業公司等。而該團體均涉及評估你的服務申請事宜或提供服務給你。
2. 你已給予同意公開資料予該團體，或
3. 有關資料公開是合乎條例所需或授權。

查閱及改正個人資料

除個人資料（私隱）條例特定的豁免外，你有權查閱及改正所存有關你的個人資料。你持有查閱個人資料權利，並可支付費用，得到有關資料文件複本。

查詢

如對本告示所述有關個人資料收集方法、查閱及改正個人資料等有任何查詢，可與所屬家長資源中心主任聯絡，資料如下：

1. 海富家長資源中心
中心主任姓名：張沛玲姑娘
地址/電話：九龍旺角海泓道海富苑海欣閣地下及一樓/27775588
2. 粉嶺家長資源中心
中心主任姓名：蔡佩玲姑娘
地址/電話：新界粉嶺祥華邨祥智樓 B 翼地下/2656 6211
3. 賽馬會家長資源中心
中心主任姓名：陳映霞姑娘
電話：地址/電話：香港筲箕灣愛東邨愛善樓地下 G1 室/2827 2830
4. 東涌家長資源中心
中心主任姓名：曾允揚先生
電話：地址/電話：東涌逸東邨逸東商場第二期地下/2109 2262
5. 馬鞍山中心
中心主任姓名：陸坤儀姑娘
電話：地址/電話：沙田馬鞍山恆安邨恆安社區中心地下 4-5 室/2640 6611

協康會

申請服務同意書

本人（即下方簽署人）明白及同意下列事項：

1. 協康會收集本人的個人及家人資料的目的，是用作處理本人向該會申請服務之用。
2. 若本人未能提供足夠的資料，協康會將可能無法處理申請或提供服務，故本人有責任確保提供的資料正確無誤，及通知該會有關任何資料的改動。
3. 協康會所收集有關學童／會員的資料，可提供予有關服務單位（包括政府部門或非政府機構），以便安排所需的服務。
4. 協康會可向其他有關的政府部門、醫院管理局或非政府機構索取或核對學童／會員存放於該些機構的資料，以便提供所需的服務。
5. 本人有查閱或改正個人資料的權利。

申請人簽署： _____

申請人姓名： _____

申請人身份証號碼： _____

日期： _____