

**會員申請表格**

有意申請成為會員者，請填妥下列表格，連同會費交回：

香港柴灣興華（二）邨安興樓天台 香港唐氏綜合症協會

如以郵寄方式遞交，支票抬頭請寫「香港唐氏綜合症協會」，並請於信封面註明「會員申請」如有查詢，歡迎致電 2697-5391 與本會職員聯絡。

**會員資格：**

- 唐氏綜合症人士（未滿十八歲之唐氏人士須由監護人代為辦理入會手續）
- 年滿十八歲的唐氏綜合症人士的家長／家屬

**會員類別：**

- 普通會員 每年港幣伍拾圓正（於每年四月續會）
- 永久會員 港幣伍佰圓正

**家長／家屬資料：**

姓名：（中文）\_\_\_\_\_（英文）\_\_\_\_\_

出生年份：\_\_\_\_\_年 性別：\_\_\_\_\_ 語言：廣東話 英語 普通話 其他：\_\_\_\_\_

聯絡地址：\_\_\_\_\_

電話：（住宅）\_\_\_\_\_（手提）\_\_\_\_\_

電子郵箱：\_\_\_\_\_ 職業：\_\_\_\_\_

學歷：小學或以下 中學 大學或以上 其他：\_\_\_\_\_

**唐氏綜合症人士資料：**

姓名：（中文）\_\_\_\_\_（英文）\_\_\_\_\_

出生日期：\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日 性別：\_\_\_\_\_

語言：廣東話 英語 普通話 其他：\_\_\_\_\_

與申請人之關係：\_\_\_\_\_ 就讀學校／長期服務機構之名稱：\_\_\_\_\_

智力程度：正常 有限智能 輕度 中度 嚴重 未評估

主要殘疾(只選一項)：唐氏綜合症 智力障礙 自閉症 專注力不足／過度活躍症  
特別學習困難 肢體傷殘 聽障 視障 精神復康 其他：請註明\_\_\_\_\_

兼有其他殘疾情況（可選多項）：唐氏綜合症 智力障礙 自閉症  
專注力不足／過度活躍症 特別學習困難 肢體傷殘 聽障 視障 精神復康  
其他：請註明\_\_\_\_\_

\* 本人 願意／不願意接受協會的家長或社工以電話慰問或家訪的形式來進一步瞭解您們的近況及服務需要。

\* 本人接收每季通訊方式 WhatsApp 紙本

\* 本人 願意／不願意透過 WhatsApp 接收協會發放資訊。

**重要聲明：**

根據本會的個人資料私隱政策聲明，閣下之個人資料將只用於參加有關活動之申請、通訊及籌辦有關活動之用。本協會只將閣下的個人資料提供予與參加活動有關的運作目的或任何其他目的而有需要使用閣下個人資料的任何其他人士。

本人已知悉協會於活動期間會進行拍攝工作，並同意把個人活動照片用於協會用途，包括並不限於內部紀錄、宣傳及刊登於協會刊物等。



申請人簽署：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

**辦事處專用**

接獲申請日期：\_\_\_\_\_ 協會會員編號：\_\_\_\_\_

支票號碼：\_\_\_\_\_ 收據編號：\_\_\_\_\_