

家庭會員申請表 (適用於新証及續証)

申請資格：申請人須年滿 18 歲或以上及其家庭成員必須有 6-24 歲的香港居民。請選擇申請類別

新証：首次申請；

續証：會籍期已屆滿或會籍屆滿期不足 3 個月才接受申請；【舊會員証號碼(主咭人)：_____】

申請手續：填妥表格後，連同費用及須出示身份證明文件供本中心職員查閱(例：身份證/出世紙/學生手冊等)

費用：新証或續証 每年\$30 (由成功申請日起計算一年)(*若為綜援及已獲全額學生資助家庭之申請人，申請新証或續証，費用全免，但需出示有關證明文件以供核對)

1.申請人資料 (你所提供的資料，只作本中心處理會員資料之用)) (申請續証之申請人，若沒有資料更改，只需填寫有*之項目)

| | | |
|---|---|---|
| *姓名：(中文) | (英文) | 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |
| 出生日期： 日 月 年 | 年齡： * | *住宅電話/手提電話：()/() |
| 通訊地址： | | |
| 緊急事故聯絡人資料：姓名： | 與申請人關係： | 聯絡電話： |
| 【以下各項申請人可自行決定是否填寫】(若能填寫，則有助本中心之服務策劃) | | |
| 職業： | 工作機構名稱： | 電郵： |
| 婚姻狀況： <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 離婚 | 家庭狀況： <input type="checkbox"/> 雙親家庭 <input type="checkbox"/> 單親家庭 | 子女/孫子女數目： |
| 出生地點： <input type="checkbox"/> 香港 <input type="checkbox"/> 中國 <input type="checkbox"/> 其他 請註明 | 來港日期(非香港出生)： | 日 月 年 |

本中心會為低收入人士提供會員優惠(請選擇及需出示有關證明以供核對)：綜援家庭 獲全額學生資助家庭

2.家庭成員資料：(其中一名成員需為 6-24 歲兒童/青少年的香港居民)

| 成員數目 | 姓名 | 出生日期/年齡/性別 | 出生地點/來港年日期 | 與申請人關係 | 學歷/年級 | 職業 | 會員証編號 (由本中心職員填寫) |
|------|----|--|------------|--------|-------|----|---------------------|
| 1 | 中： | 日 月 年 | | | | | STITS |
| | 英： | 年齡：_____ <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | | | | | |
| 2 | 中： | 日 月 年 | | | | | STITS |
| | 英： | 年齡：_____ <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | | | | | |
| 3 | 中： | 日 月 年 | | | | | STITS |
| | 英： | 年齡：_____ <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | | | | | |
| 4 | 中： | 日 月 年 | | | | | STITS |
| | 英： | 年齡：_____ <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | | | | | |

收集個人資料聲明

你所提供的資料將用於處理是次的申請。機構負責處理有關工作的職員將獲悉你的個人資料。除此之外，我們亦可能向獲法律授權的人士、政府部門或機構提供你的個人資料。在未得到你同意前，機構不會出售、租借或傳送予其他機構。資料提供，純屬自願。然而，如你未能提供足夠資料，我們可能無法處理你的申請。根據個人資料(私隱)條例，你有權要求查閱及更正申請表上所填寫的個人資料。如欲行使這項權利，請於機構網頁 www.elchk.org.hk 下載相關表格，並電郵至 stt@elchk.org.hk 或郵寄至本中心(將軍澳尚德邨尚智樓 4 樓平台)單位主任收。

訂明資訊

我們擬使用你的姓名、電話號碼、電郵、傳真及地址以發放活動推廣、服務介紹、義工招募及募捐邀請。但我們在未得到你的同意之前不能如此使用你的個人資料。

請在本文最後部份表示你的同意如此使用你的個人資料。如你同意，請在以下空格上加「✓」然後簽署。

本人同意使用我的個人資料作於上述用途。

申請人簽署：_____ 日期：_____

【此部份只供本中心職員填寫】

免費會員 優惠會籍 已獲本中心社工推薦成為免費會員 社工簽署：_____ 原因：_____

已收費用：免費 \$30 收據號碼：STIT-R-_____ 申請人會員証編號：STITS

已派發服務使用者手冊及中心通訊(只適用於新証) 已將資料輸入 經手人職員簽署：_____ 日期：_____