**香 港 失 明 人 協 進 會**

**義 工 登 記 表 格 ( 個 人 )**

**姓名** : **(中文)** **(英文)**

 (*姓氏*) (*名稱*)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **出生日期:** | (*年*) | (*月*) | (*日*) |  | **性別: 男 / 女** |

**聯絡電話**: **電郵**:

**通訊地址**:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **職業:**  | **教育程度:** | 小學 | 中學 | 大專/大學 | 碩士或以上 |
| **語言:** | 廣東話 | 英文 | 普通話 | 其它 (包括中國方言): |  |

**文字輸入:** 繁體  簡體 英文 (可選多項)

**請揀選有與趣之服務範疇，並列 (可選多項)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 文書工作 | 資訊科技 | 活動/服務 | 個人關顧 |
| 導師/技能 | 電子書製作 | 其它範疇:  |
| **專業資格/技能:** |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **預計參與失明人協進會之服務時間:** | **不確定** |  |  |
|  | **星期一** | **星期二** | **星期三** | **星期四** | **星期五** | **星期六** | **星期日** |
| **早上** |  |  |  |  |  |  |  |
| **中午** |  |  |  |  |  |  |  |
| **晚上** |  |  |  |  |  |  |  |
| **在家工作（只限無障礙服務辦事處之電子書義工服務）** |  |  |  |
| 聯系方式 (可選多項): | 電話 | 電郵 | WhatsApp |
| 方便與你聯系的時間**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**或 | 任何時間 |

**你從以下哪種途徑得知本會的義務工作服務:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本會網頁 | 面書 | 新聞報導 | 朋友 | 宣傳單張 | 其它:  |
|  |  |  |  |  |  |
| **緊急聯絡人:** |  |  | **緊急聯絡人電話:**  |  |
|  |  |  |  |  |
| **義工簽署:**  |  |  | **日期:**  |  |
| *本會致力保障個人資料的私隱權，確保在收集、使用、保留、轉移及查閱個人資料方面的政策及常規，均符合香港法例第486章個人資料(私隱)條例的規定。以上所提供之個人資料只會作本會內部紀錄及聯絡之用。* |
| **本 會 專 用** |
| **系統登記日期:** |  |  | **負責職員:** |  |
| **備註:** |  |  |  |  |