

義工登記表
Volunteer Registration Form

個人資料
Personal Particular

編號 No : _____

姓名* (中文) _____ (英文) _____
Name : (Chinese) _____ (English) _____

出生日期* _____ 性別* 男 女
Date of Birth : _____ Gender : Male Female

郵寄地址* _____
Mailing Address : _____

聯絡電話* _____ 電郵* _____
Contact Tel : _____ E-mail : _____

教育程度 小學 中學 大專或以上
Education : Primary Secondary Tertiary or above

義務工作經驗 復康服務 老人服務 其他 : _____
Voluntary Service Experience: Rehabilitation Service Elderly Service Others: _____

職業 _____ 緊急聯絡人及電話 _____
Profession : _____ Emergency contact person and Tel no.: _____

有興趣參與的義工服務 (可選多項)

Areas of Interest for Voluntary Service (Can select multiple items)

- 文書 Clerical support 探訪 Visiting
 照顧/護送服務 Caring/Escort service 醫療護理 Medical care
 編輯/美術設計 Editing / Design 翻譯 Translation
 運動會 Sports Day 賣旗日 Flag Day
 攝影/攝錄 Photography / Video shooting 康樂活動 Indoor / outdoor activities
 宣傳/社區教育 Promotion / Community education
 其他 Others : _____

可參與服務時間 (請用✓號表示可服務時間)

Available time to serve (Please ✓ to indicate your available time)

日期 Day	一 Mon	二 Tue	三 Wed	四 Thur	五 Fri	六 Sat	日 Sun	公眾假期 PH
早 Morning								
午 Afternoon								
晚 Night								

*必須填寫 Required field

** 請細閱後頁關於《收集個人資料聲明(義工)》，並於適當位置簽署以完成是次義工登記程序。
Please refer to Personal Information Collection Statement (for volunteer) on next page, and sign in the appropriate place to complete the registration.

收集個人資料聲明 (義工) Personal Information Collection Statement (for volunteer)

基督教懷智服務處(本會)遵守《個人資料(私隱)條例》(條例)中所列載的規定,以保障資料當事人的利益,包括確保儲存的個人資料準確無誤,並妥善地儲存。閣下提供予本會的義工登記資料會用作義工服務/活動及聯絡。

本會可能運用你的個人資料(包括你的姓名、電話、電郵及郵寄地址),作為日後發送本會服務及活動通訊、呼籲慈善捐款、或收集意見的用途。你可以隨時要求本會停止使用你的個人資料作上述用途及更新個人資料,費用全免。

Wai Ji Christian Service (WJCS) undertakes to comply with the requirements of the Personal Data (Privacy) Ordinance to ensure that personal data are accurate and securely kept. The volunteer personal information will be used for voluntary service and activities contact.

Your personal data (including name, telephone number, email and mailing address) may be utilized for the purposes of providing you with the information of WJCS, fundraising appeal as well as for feedback collection. Upon your request at any time and at no charge, we will cease to use your personal data for promotion purpose or to update your personal data.

請於下欄加上“✓”號表示你的選擇。

Please tick the appropriate box below to indicate your preference.

本人不同意上述有關使用個人資料的安排。

I object to the proposed use of my personal data as stated above.

簽署
Signature : _____

日期
Date : _____

如申請人未滿十四歲,必須獲得家長同意才可以參加。

Parent's authorization is necessary if the applicant is below the age of 14.

家長簽署
Parent's signature : _____

日期
Date : _____

電話 Tel: 2777 9039 傳真 Fax: 2784 0008

電郵 E-mail: prwj@wjcs.org.hk

地址: 香港九龍石硤尾大坑東邨東海樓地下 9-15 號

Address: 9-15, G/F, Tung Hoi House, Tai Hang Tung Estate, Shek Kip Mei, Kowloon, Hong Kong

由機構填寫 To be completed by the Agency

轉介單位: Referred to:	負責職員: Staff Responsible:	日期: Date:
-----------------------	-----------------------------	--------------