



基督教聖約教會 耀安長者鄰舍中心

會員登記表

會員編號			*身份證號碼			近 照 (MAX:1M)
會籍分類	<input type="checkbox"/> 基本會員 <input type="checkbox"/> 友誼會員	會員分類	<input type="checkbox"/> 護老者會員	<input type="checkbox"/> 有需要護老者會員		
*姓 名	(中文)		(英文)			
*出生日期	年	月	日	*出生月份		
*性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	籍 貫	宗 教			
*聯絡電話	(住宅)	(手提)	主要方言			
地 址	沙田馬鞍山					
	小區： <input type="checkbox"/> 耀安、錦禧、雅景臺 <input type="checkbox"/> 新港城、錦英 <input type="checkbox"/> 富安、錦泰 <input type="checkbox"/> 其他如利安、富寶					
教育程度	<input type="checkbox"/> 未受教育 <input type="checkbox"/> 略懂文字 <input type="checkbox"/> 小學 <input type="checkbox"/> 中學 <input type="checkbox"/> 大專 <input type="checkbox"/> 大學及以上					
<input type="checkbox"/> 中心 WhatsApp 宣傳		<input type="checkbox"/> 郵寄宣傳		電 郵：		
婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 單身 <input type="checkbox"/> 已婚 配偶姓名：_____ <input type="checkbox"/> 離婚或分居 <input type="checkbox"/> 鰥/寡					
子女數目	<input type="checkbox"/> 沒有 <input type="checkbox"/> 在港子女 子○女○ <input type="checkbox"/> 外地子女 子○女○					
就業狀況	現職：_____ <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 全職 <input type="checkbox"/> 兼職 <input type="checkbox"/> 從未就業					
緊急聯絡人	(一)	姓名	聯絡電話	地址	關係	
	(二)					
有聯繫機構	(一)	機構	聯絡電話			
	(二)					
居住狀況	<input type="checkbox"/> 獨居 <input type="checkbox"/> 與配偶共住 <input type="checkbox"/> 與家人共住(包括子女) <input type="checkbox"/> 與親屬/其他人士共住 <input type="checkbox"/> 其他_____					
經濟情況	<input type="checkbox"/> 儲蓄 <input type="checkbox"/> 退休金/長俸 <input type="checkbox"/> 子女/親屬供養 <input type="checkbox"/> 工作收入 <input type="checkbox"/> 綜合社會保障 <input type="checkbox"/> 傷殘津貼 <input type="checkbox"/> 高齡津貼(普通) <input type="checkbox"/> 高齡津貼(高額) <input type="checkbox"/> 其他_____					
健康狀況	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 糖尿病	<input type="checkbox"/> 血壓高/低	<input type="checkbox"/> 高膽固醇	<input type="checkbox"/> 慢性氣管疾病	
	<input type="checkbox"/> 痛風症	<input type="checkbox"/> 中風	<input type="checkbox"/> 骨質疏鬆	<input type="checkbox"/> 腎病	<input type="checkbox"/> 關節炎	
	<input type="checkbox"/> 認知障礙症	<input type="checkbox"/> 帕金森症	<input type="checkbox"/> 心臟病	<input type="checkbox"/> 肺病/支氣管/肺氣腫		
	<input type="checkbox"/> 肺結核	<input type="checkbox"/> 前列腺增生	<input type="checkbox"/> 癌症 註明：_____		<input type="checkbox"/> 其他：_____	
活動能力	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 上肢/下肢不便	<input type="checkbox"/> 活動困難	<input type="checkbox"/> 需用輔助器(圈出：拐杖/助行架/輪椅)		
視覺能力	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 白內障	<input type="checkbox"/> 黃斑點病	<input type="checkbox"/> 失明/部份失明	<input type="checkbox"/> 青光眼	
	<input type="checkbox"/> 弱視	<input type="checkbox"/> 近視	<input type="checkbox"/> 遠視	<input type="checkbox"/> 眼疾	<input type="checkbox"/> 其他：_____	
聽覺能力	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 弱聽	<input type="checkbox"/> 失聰/部分失聰	<input type="checkbox"/> 助聽器	<input type="checkbox"/> 其他：_____	
家會組別	<input type="checkbox"/> 上午 9:30 <input type="checkbox"/> 下午 2:00 <input type="checkbox"/> WhatsApp 直播		專長：_____	希望參加活動的性質：_____		

※ 申請人完全明白及同意基督教聖約教會 耀安長者鄰舍中心收集本人的個人資料聲名之用途。

填表人簽署：_____ 填表日期：_____

中心專用

已輸入資料 會籍期限至_____ 已發會員證 日期：_____ 會員證卡號：_____

面見職員簽署：_____ 日期：_____

中心經理簽署：_____ 日期：_____

*必須輸入資料



收集個人資料聲明

收集目的及使用準則

1. 本中心承諾遵守及執行《個人資料(私隱)條例》的規定。
2. 提供個人資料屬自願性質，如你未能提供足夠資料，本中心可能無法有效處理你的申請或提供服務。
3. 本中心絕不會以任何形式出售、租借或轉讓你的個人資料予任何人士或組織。
4. 一切資料將會保密，並儲存於安全地方。
5. **除非你已表示同意，否則將不會接收涉及會員福利、活動、課程推廣或募捐的資訊**
(按照《個人資料(私隱)條例》的分類，發放上述資訊屬於直接促銷)

根據《個人資料(私隱)條例》，你有權向本中心經理查閱及更改所填報的個人資料。

名稱：基督教聖約教會耀安長者鄰舍中心

地址：沙田馬鞍山耀安邨耀頌樓地下

電話：2641 7787

傳真：2641 4636

電郵：info@yuonec.org.hk

同意書

(如閣下曾填交此同意書，則無需再次填交)

請簽署表示你同意，以便本中心使用你的個人資料作為與閣下聯絡及推廣活動用途。日後閣下仍可以以書面、透過電郵 (info@yuonec.org.hk)或郵寄，通知本中心中止接收上述資料。

簽署：_____ (會員編號：_____)

日期：_____年_____月_____日