



香港展能藝術會

Arts with the Disabled Association Hong Kong  
個人義工登記表 Volunteer Application Form (Individuals)

檔案編號 Ref. no :

**個人資料 Personal Data**

姓名 Name : \_\_\_\_\_ (中 CHI) \_\_\_\_\_ (英 ENG) 性別 Gender : \_\_\_\_\_  
香港身份證號碼 HKID : \_\_\_\_\_ XXX (X) 出生日期 Date of Birth : \_\_\_\_\_ (日 D/月 M/年 Y) 年齡 Age : \_\_\_\_\_  
住宅電話 Residential Tel : \_\_\_\_\_ 手提電話 Mobile : \_\_\_\_\_  
圖文傳真 Fax : \_\_\_\_\_ 電郵 E-mail : \_\_\_\_\_

緊急聯絡 Emergency Contact :

電話 Tel: \_\_\_\_\_ 聯絡人 Contact Person: \_\_\_\_\_ 關係 Relationship: \_\_\_\_\_

通訊地址 Address : \_\_\_\_\_

所屬區域 District :

中西區 C&W  灣仔 WC  東區 E  南區 S  離島 Is  黃大仙 WTS  九龍城 KC  觀塘 KT  深水埗 SSP  
 油尖旺 YTM  葵青 K&T  荃灣 TW  西貢 SK  沙田 ST  大埔 TP  北區 N  屯門 TM  元朗 YL

閣下是否本會會員 Have you been our member:  是 Yes (會員編號 No: \_\_\_\_\_)  否 No

閣下身體狀況 Physical condition (只供本會用作參考之用 For ADA reference only)

視障 Visually Impairment  聽障 Hearing Impairment  言語障礙 Speech Impairment  
 輕度智障 Intellectual Disability (Mild)  中度智障 Intellectual Disability (Moderate)  嚴重智障 Intellectual Disability (Severe)  
 輪椅使用者 Wheelchair User  其他肢體弱能 Other Physical Disability  精神病康復者 Mental Illness  
 自閉症 Autistic  痙攣 Spastic  其他 Others  
 不適用 N/A

**義工身分類別 Volunteer's identity:**

教育程度:  小學或以下 Primary or below  中一至中三 S.1 to S.3  中四至中六 S.4 to S.6  
Education level  大專 College  大學或以上 Degree or Above

工作狀況:  學生 Student  自僱人士 Self-employed  
Working Status  待業人士 Unemployed  在職人士 Employed (職業 Occupation : \_\_\_\_\_)  
 退休人士 Retired  其他 Others : \_\_\_\_\_

**你曾參與過的義工服務 Volunteer service(s) you have participated in:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**你有興趣參與的服務類別 (可選多項) Interested service categories (could choose more than one)**

辦公室事務 Clerical  翻譯 Translation  宣傳 Promotion  籌辦活動 Organizing activities  
 護送服務 Escort service  導賞 Docent  康樂 Recreational  攝影/錄影 Photography/Recording  
 勞動服務 Labour work  籌款 Fundraising  網頁支援 Website support  醫療護理 Medical & Health  
 其他 Others : \_\_\_\_\_

**特別的知識技能 Knowledge and skills:**

---

---

**你曾接受過的義務工作訓練 Volunteers training received:**

---

---

**可提供義務工作的時段 Preferable period of services :**

- 任何時間 Any time of the year       平日日間 Day time of week days       平日晚間 Night time of week days  
 假期 Holiday

**收集個人資料聲明 Personal Information Collection Statement**

每位申請人只需遞交此登記表一次。申請人的資料只會用作評定閣下是否適合作為登記義工、監察和檢討是項計劃、研究及調查之用。閣下向本機構提供個人資料，純屬自願。如閣下未能提供足夠的個人資料，本機構可能無法處理閣下之申請。 Each applicant only has to submit this form once. All information collected through this application will be only used to assess the eligibility of being our registered volunteers, to review the volunteer training program, and/or to conduct research in related studies. Applicants' submission of personal data is voluntary. We may not be able to process your application if submitted information is incomplete.

**18 歲以下人士適用 (For applicants under 18 years old)**

如申請者未滿 18 歲，須由家長或監護人簽署及代為填寫此表格。

For applicants under 18 years old, endorsement and membership subscription by parent or guardian are required.

家長／監護人簽署 Signature by the Parent/Guardian : \_\_\_\_\_

家長／監護人姓名 Name of the Parent/Guardian : \_\_\_\_\_

與申請者之關係 Relationship : \_\_\_\_\_ 電話 Tel : \_\_\_\_\_

申請人簽署 Signature of Applicant : \_\_\_\_\_ 日期 Date : \_\_\_\_\_

閣下成功登記後，將收到由本會寄出的義工資料。義工亦可登入本會網頁了解最新的服務資料，並透過電話及電郵報名。若未經本會同意，義工不得以香港展能藝術會名義舉辦任何活動。

Volunteers will receive relevant information after registration completed and welcome to visit our website or contact us for updated information. No volunteer is allowed to organize any activities in the name of Arts with the Disabled Association Hong Kong without our permission.

如有任何查詢，請聯絡香港展能藝術會  
香港銅鑼灣福蔭道七號銅鑼灣社區中心四樓

Please contact ADA for further information :  
4<sup>th</sup> Floor, Causeway Bay Community Centre, 7 Fook Yum Road, Causeway Bay, Hong Kong

Tel: (852) 2855 9548 Fax: (852) 2872 5246 E-Mail: ada@adahk.org.hk Web: <http://www.adahk.org.hk>