



WISE ANGEL | 智天使

電話 Tel : 2805 8844

電郵 Email : contact@wiseangel.org.hk

網址 Website : www.wiseangel.org.hk

地址 Address : 新界元朗宏業西街 11 號元朗科技中心 15 樓 A 室

Flat A, 15/F, Yuen Long High Tech Centre, 11 Wang Yip Street West, Yuen Long, N.T.

## 會員申請表

|                                                                                                                                                             |                 |                                                                             |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 中文姓名:                                                                                                                                                       |                 | 英文姓名:                                                                       |           |
| 出生日期:                                                                                                                                                       | 年      月      日 | 性別: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女                   |           |
| 身分證號碼:                                                                                                                                                      | (      )        | 電話:                                                                         | (手提) (住宅) |
| 持有殘疾証: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 沒有                                                                                               |                 | 有使用 whatsapp 接收資訊: <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 |           |
| 地址:                                                                                                                                                         |                 |                                                                             |           |
| 電郵地址:                                                                                                                                                       |                 |                                                                             |           |
| 其他障礙: <input type="checkbox"/> 自閉症 <input type="checkbox"/> 痙攣 <input type="checkbox"/> 肢體殘疾 <input type="checkbox"/> 精神障礙 <input type="checkbox"/> 其他_____ |                 |                                                                             |           |
| 居住狀況: <input type="checkbox"/> 獨居 <input type="checkbox"/> 與家人同住 <input type="checkbox"/> 宿舍(種類)_____ <input type="checkbox"/> 其他_____                      |                 |                                                                             |           |
| 緊急聯絡人姓名:                                                                                                                                                    |                 | 關係:                                                                         | 電話:       |

### 私隱聲明

智天使有限公司將運用閣下的個人資料(包括閣下之姓名、電話號碼、電郵地址及通訊地址)，作通訊、處理個案、活動報名、發行收據、呼籲慈善捐款、收集意見、活動推廣及義工招募之用途。本會循此途徑收集之個人資料，除作上述用途之外，將不會以任何形式出售、租借及轉讓予任何人士或組織。資料當事人亦可隨時要求查閱及更改資料。如閣下反對本會將閣下的個人資料作上述之用途，請致電 2805 8844 聯絡本會職員，或在以下拒收聲明加上“X”號。在未有收到閣下通知反對使用閣下的個人資料作上述的用途前，本會將假設閣下不反對本會繼續使用閣下的個人資料作上述之用。

☐ 本人不同意「智天使」使用我的個人資料作上述用途

日期\_\_\_\_\_ 申請人簽署\_\_\_\_\_

(填妥表格後，可郵寄/傳真/電郵予本會，我們會於收到表格後的兩個工作天內聯絡閣下。)

此欄由本會填寫

會員編號: \_\_\_\_\_ 日期: \_\_\_\_\_

負責職員姓名: \_\_\_\_\_ 備註: \_\_\_\_\_