

職員專用
會員證號碼：_____
會員類別： <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 家庭
<input type="checkbox"/> 新證 <input type="checkbox"/> 補領 <input type="checkbox"/> 更新

深水埗區議會保良局石硤尾社區服務中心
會員申請表格

申請人個人資料 (請在適當方格內填「√」號)			
姓名：*請以正楷填寫 (先寫姓氏)			
中文：		英文：	
出生日期：(DD-MM-YYYY)		年齡：	性別：
香港身份證號碼：			
其他身份證明文件 (請註明)：			
聯絡電話：			
電郵：			
地址：			
職業：		教育程度：	

家人資料: (只適用於家庭會員之申請者)							
直系親屬成員資料							
姓名	出生日期： (DD-MM-YYYY)	年齡	性別	關係	職業	教育程度	同住
			男/女				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
			男/女				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
			男/女				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

緊急聯絡人資料
姓名：_____ 關係：_____ 聯絡電話：_____

此表格之個人資料除上述用途外，本中心將不定期透過郵寄、電郵、電話或手機短訊等途徑，向會員提供有關本中心動向及服務推廣等資訊，如不擬收取，請在以下方格填「」或致電與本中心聯絡。

本人不欲收取任何保良局上述之宣傳資料。

申請人簽署：_____ 日期：_____

(16 歲或以下之申請者必須由家長或監護人填寫)

家長／監護人姓名：_____ 簽署：_____ 日期：_____

-----此部份由中心職員填寫-----

收費：_____ 收據編號：_____ 經手職員：_____