

美差會潮浸服務聯會  
浸信會鳳德青少年綜合服務

**家庭會員申請表**

會員証編號： \_\_\_\_\_

姓名(中)： \_\_\_\_\_ (英)： \_\_\_\_\_ 性別：男／女

出生日期： \_\_\_\_\_ 年齡： \_\_\_\_\_

身份証／出世紙號碼： \_\_\_\_\_ 婚姻狀況： \_\_\_\_\_

地址(中文)： \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

電郵地址： \_\_\_\_\_

電話(住址)： \_\_\_\_\_ 辦公室／手提電話： \_\_\_\_\_

職業： \_\_\_\_\_ 教育程度： 小學 中學 大專

大學或以上 其他 \_\_\_\_\_

直屬家庭成員名單(家長及 18 歲以下子女)：

姓名		性別	年齡	出生日期	出世紙／ 身份証號碼	與申請人 關係	職業／ 年級
中文	英文						

本人已確定以上資料正確無誤，並已知悉美差會潮浸服務聯會 - 浸信會鳳德青少年綜合服務有關個人資料收集聲明的條文及願意遵守中心規則，並願意加入成為中心會員。本人願意接受美差會潮浸服務聯會 - 浸信會鳳德青少年綜合服務提供之活動，並 同意 / 不同意 在活動期間進行拍攝／錄音／攝錄採訪，作為宣傳及報告之用。

我們擬使用你的姓名、電話號碼、電郵及地址以推介我們的服務，但我們在未得到你的同意之前不能如此使用你的個人資料。請在本文最後部份家長／申請人簽名表示你同意如此使用你的個人資料。如你不同意，請在以下空格加上「」號。

本人(姓名如下)反對使用個人資料於擬作出的直接推介。

家長／申請人簽名： (未足 15 歲者必須家長簽署)		職員簽名：	
收據編號：		會費：	<b>\$60</b>
日期：		備註：	

如適用，請