

## 義工登記表格 Volunteer Registration Form

請將填妥表格交回、寄回「Maggie's 癌症關顧中心」或傳真至 2465 6063  
 Please return the completed form to Maggie's Cancer Caring Centre by post or fax to 2465 6063

請在合適的空格  Please  the applicable items

### 第一部分 Part 1

中文姓名〔與身分證相同〕

Name in English〔on I.D. Card〕

喜歡被稱呼為 Preferred name \_\_\_\_\_

香港身分證號碼 HK I.D.No. \_\_\_\_\_ 性別 Sex  男 Male  女 Female 年齡\* Age\* \_\_\_\_\_

\*年齡在十八歲以上人士可選擇是否填寫此項 Optional for applicants over 18

學生 Student  在職 Working  待業 Job-Seeking  主婦 Housewife  退休人士 Retired

學歷 Education  小學 Primary  中學 Secondary  大專 Diploma  大學或以上 University or above  
 語言 Languages  廣東話 Cantonese  英語 English  普通話 Mandarin  其他 Others  
 電話(日間) Tel (Day) \_\_\_\_\_ 電話(手提) Tel (Mobile) \_\_\_\_\_ 傳真 Fax \_\_\_\_\_ 電郵 Email \_\_\_\_\_

住址 Home Address \_\_\_\_\_

現職機構/學校 Name of Company/School \_\_\_\_\_ 職位/級別 Position/Grade \_\_\_\_\_

- 我從沒有患癌經歷 I have never experienced cancer
- 我是癌症康復者 I am a cancer survivor
- 我是癌患者的家屬 I am a family member of a cancer patient

緊急聯絡人: 姓名 \_\_\_\_\_ 手提電話 Mobile \_\_\_\_\_  
 Emergency Contact: Name \_\_\_\_\_ Mobile \_\_\_\_\_

曾否參與其他義務工作? Have you participated in any other voluntary service?  
 曾經 Yes 請註明 Please specify \_\_\_\_\_  否 No

服務時間 Availability for voluntary service:

時間/星期 Time/Week	星期一 MON	星期二 TUE	星期三 WED	星期四 THUR	星期五 FRI	星期六 SAT	星期日 SUN
早上 AM							
下午 PM							
晚上 Evening							

## 第二部分 Part 2

請在合適的空格  Please  the applicable items

〔欲參與的服務類別 Would like to help〕

<input type="checkbox"/> 任何類型之服務 Whatever needs to be done	
<input type="checkbox"/> 手工藝 (繪畫、設計等等) Artistic Work (Drawing, design, etc)	<input type="checkbox"/> 煮食 Cooking
<input type="checkbox"/> 平面設計 Graphic Design	<input type="checkbox"/> 清潔打掃 House keeping
<input type="checkbox"/> 電腦程式設計 Computer Programming	<input type="checkbox"/> 園藝 Gardening
<input type="checkbox"/> 網頁更新 Website update	<input type="checkbox"/> 文書工作 Clerical Work
<input type="checkbox"/> 攝影 Photography	<input type="checkbox"/> 文字輸入 Data Entry
<input type="checkbox"/> 錄像製作 Production of Promotional materials, eg CD, DVD	<input type="checkbox"/> 文字翻譯 Translation
<input type="checkbox"/> 籌款活動 (策劃/參與) Fundraising (Planning/Participation) 過往籌款經驗(如有) Past fundraising experience(if any) _____	
<input type="checkbox"/> 表演 Performance 〔請列明 Please specify _____〕	
<input type="checkbox"/> 教育課程/工作坊 Educational programme/workshop 〔請列明持有效証書 Please specify _____〕	

如有任何需要我們注意的地方(如健康狀況)，請列明 Any issue (ie. health) that we should be concerned about?  
\_\_\_\_\_

**Personal Data & Privacy Statement:** Data collected will be treated confidential and may be used in future (name, telephone number, fax number, email, mailing addresses, organization/company/school) for the purposes of Maggie's Cancer Caring Centre (the Centre), including providing you with information of the Centre, handling applications, researches, fundraising appeals, feedbacks collecting, activities invitations and promotion as well as other matters which are related to the Centre. If you don't want to receive any correspondences from the Centre, please make an "X" into the box.

**個人資料及私隱聲明:** Maggie's癌症關顧中心(下稱「中心」)收集的個人資料(包括你的姓名、電話、傳真、電郵、郵寄地址、所屬機構/公司/學校)，必會保密處理，並將作中心日後與你通訊、處理報名、研究/分析/統計、收集意見、推廣活動/訓練課程用途及其他與中心相關之事項。如您不願意收到本中心的資訊及使用你的個人資料作上述用途，請在方格內加上“X”

義工簽署 Signature _____  日 期 _____	年齡在十八歲以下人士，請家長/監護人簽署同意 Applicants under 18 will need the consent of a parent/guardian  家長/監護人簽署 Signature of Parent/Guardian _____  家長/監護人姓名 Name of Parent/Guardian _____  日 期 _____
--	--

<b>本會專用[For Office Use Only]</b>	
Received on: _____	Received by: _____
Orientation Program on: _____	
<input type="checkbox"/> User <input type="checkbox"/> Carer <input type="checkbox"/> Public <input type="checkbox"/> Corporate: _____ <input type="checkbox"/> Professional: _____	
Remark: _____	