

循道衛理觀塘社會服務處
牛頭角青少年綜合服務中心

兒童會員申請表

出身證明/

身份証號碼：_____ 會員編號：_____

中文姓名：_____ 出生日期：_____ 地點：_____

英文姓名：_____ 性別：男 女 年齡：_____

住宅地址：(中文)_____

住宅電話：_____ 聯絡電話：_____

傳真號碼：_____ 電郵地址：_____

學校名稱：_____

職業狀況：學生 其他_____

教育程度：未受過正規教育／幼稚園 小學一年級 小學二年級
小學三年級 小學四年級 小學五年級
小學六年級 中一 中二
中三 中四 中五
中六 中七 大專或以上
其他_____

是否需要申請減費〔只限綜援及低收入家庭〕，如是，請填寫綜援編號：_____

本人同意敝子女加入 貴中心成為兒童會員，並遵守 貴中心之會員及活動參加者須知事項。

家長或監護人姓名：_____ 與申請人關係：_____ 緊急聯絡電話：_____

家長或監護人簽名：_____ 日期：_____ 接待處職員：_____

督導簽署：_____ 日期：_____

* 此表適合 6 至 14 歲人士填寫

* 閣下所提供的資料將用作宣傳及安排活動，個人資料絕對保密，如需查閱或更正，可向接待處查詢

* 如不希望以電郵方式收取宣傳資料請