



健腦俱樂部申請表

參加者資料

姓名: _____ (中文) _____ (英文) 性別: _____

出生日期: _____ (日/月/年) 年齡: _____ 身份証號碼: _____

籍貫: _____ 方言: _____ 以往職業: _____ 電話: _____

地址(中文): _____ (必填)

(英文): _____ (必填)

工作狀況: 全職 半職 退休 家庭主婦 其他: _____

教育程度: 未受教育 未受教育, 但懂字 小學 中學 大專或以上

申請人/照顧者資料

申請人姓名: _____ (中文) _____ (英文)

與參加者關係: _____ 電郵地址: _____

地址(中文): _____ (必填)

(英文): _____ (必填)

日間聯絡電話: _____ 手提電話: _____

申請服務的原因或對服務的期望: _____

申請人簽署: _____

簽署日期: _____

備註: ¹根據個人資料(私穩)條例, 申請人有權查閱及更新在這份表格上提供的個人資料。申請表所集得的資料只用作本園服務申請及數據統計之用。

²本人所提供的一切資料實屬真確無偽。如有任何虛假資料, 本人知悉 貴園有權終止本人的一切服務申請。

³此申請表僅為申請服務所用, 不具約束力, 所有申請須經職員評估及同意後, 方能進入服務。

填妥表格後, 傳真至 2636 0323 或郵寄至沙田亞公角街 27 號賽馬會耆智園。本園職員會於收到申請表後的七個工作天內聯絡申請人。¹

