

香港耆康老人福利會
長青網「數碼師傅」登記表格

個人資料 (*必填項目)

*中文姓名： _____ *姓名(英文)： _____

*性別： 男 / 女 (刪除不適用) *出生日期(日/月/年)： _____

地址： _____

*手提電話： _____ 住所電話： _____

*電郵： _____

*教育程度： _____

義工經驗(多少年)： _____年

職業(任選一項)： 在職，現職： _____ 退休，退休前職業： _____

電腦技能：

<input type="checkbox"/> 中文輸入	<input type="checkbox"/> 上網搜尋資料
<input type="checkbox"/> Microsoft Excel	<input type="checkbox"/> Microsoft Word
<input type="checkbox"/> 使用 Facebook	<input type="checkbox"/> Microsoft Powerpoint
<input type="checkbox"/> 使用 Instagram	<input type="checkbox"/> 剪輯短片
<input type="checkbox"/> 使用修圖軟件	<input type="checkbox"/> 其他(請註明)： _____
<input type="checkbox"/> 以上皆不懂使用	

興趣或專長： _____

專業資格： _____

對擔任「數碼師傅」工作的期望： _____

*可提供義務工作的時段：
 全年
 時段(請註明) 由 _____ (年/月/日)至 _____ (年/月/日)

*可提供義務工作的時間：

星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六	星期日
<input type="checkbox"/> 早上	<input type="checkbox"/> 早上	<input type="checkbox"/> 早上	<input type="checkbox"/> 早上	<input type="checkbox"/> 早上	<input type="checkbox"/> 早上	<input type="checkbox"/> 早上
<input type="checkbox"/> 下午	<input type="checkbox"/> 下午	<input type="checkbox"/> 下午	<input type="checkbox"/> 下午	<input type="checkbox"/> 下午	<input type="checkbox"/> 下午	<input type="checkbox"/> 下午
<input type="checkbox"/> 晚上	<input type="checkbox"/> 晚上	<input type="checkbox"/> 晚上	<input type="checkbox"/> 晚上	<input type="checkbox"/> 晚上	<input type="checkbox"/> 晚上	<input type="checkbox"/> 晚上

得悉「數碼師傅」途徑：

<input type="checkbox"/> 長青網	<input type="checkbox"/> 宣傳單張	<input type="checkbox"/> 宣傳短片	<input type="checkbox"/> 朋友/親戚
<input type="checkbox"/> 電視	<input type="checkbox"/> 電台	<input type="checkbox"/> 報章/雜誌	<input type="checkbox"/> 互聯網
<input type="checkbox"/> 社交網絡(請註明)： _____		<input type="checkbox"/> 其他(請註明)： _____	

有關使用個人資料的安排

- 1.本會一向致力保護閣下的個人資料，不會以任何形式出售、租借或轉讓予任何人士或組織。
- 2.為保持與閣下的聯繫，及讓閣下及時瞭解本會的最新訊息，包括本會的工作進展、資助及非資助服務及課程的推廣及宣傳、籌款募捐、招募、產品推廣、收集意見、個別邀請、發放宣傳品及與本會相關的各類活動及事工，本會會使用閣下曾提供的通訊資料，包括姓名、郵寄地址、電話、傳真號碼、短訊、電郵等，繼續發放本會訊息予閣下。

聲明：本人同意將個人資料送交香港耆康老人福利會、有關政府部門及非牟利機構，以便編入義工名單之內，及接受安排提供服務。

(如未滿十八歲，請先獲家長/監護人的同意)

家長/監護人簽署：_____

家長/監護人姓名：_____

家長/監護人聯絡電話：_____

申請人簽署：_____

日期：_____

註：上述資料只供本會用作紀錄及安排服務之用。如您未能提供足夠的個人資料，本會可能無法處理您的申請。

填妥登記表後，請用以下形式交回耆康會飛躍天地
親自 / 郵寄：九龍觀塘鴻圖道 21 號訊科中心 9 樓 A 室
電郵：aacinfo@sage.org.hk
傳真：(852)2110-9526
Whatsapp 至 2344-5123

查詢電話：(852)2344-5123