

義工登記表格 Volunteer Registration Form

Please complete and return this form to us by mail, fax or email. 填妥後，請郵寄、傳真或電郵此表格到本會

個人資料 Personal Information

Mr 先生 Mrs 太太 Ms 小姐

Eng Name : _____ 中文姓名 : _____ 身份證號碼 HK ID Card No.* : _____

Age 年齡 : _____ Date of Birth 出生日期* : _____ Year 年 _____ Month 月 _____ Day 日

Contact number 聯絡電話 : Mobile (手提) _____ / Home (住宅) _____

Email 電郵 : _____ Education 教育程度 : _____

Address 地址 : _____

Language 通曉語言 : Cantonese 廣東話 Putonghua 普通話 English 英文 Others 其他 _____

Working status 工作狀況 : Working 在職 Not working 非在職 Student 學生 Others 其他 _____

Occupation / previous occupation 現/曾任行業 : _____

Emergency contact 緊急聯絡人資料 :

Name 姓名 : _____ Phone 電話 : _____ Relationship 關係 : _____

*作購買義工保險之用 *For the purchase of volunteer insurance*

Time Available for Volunteer Services 參與義務工作時間

	Monday 星期一	Tuesday 星期二	Wednesday 星期三	Thursday 星期四	Friday 星期五	Saturday 星期六	Sunday 星期日
Morning 上午							
Afternoon 下午							
Evening 晚上							

Public holidays 公眾假期 Flexible 沒有指定時間 Others 其他 _____

Hours of volunteer work can be committed per month _____ hours 每月可參與義務工作 _____ 小時

Volunteer Experience 義務服務經驗

Nil 沒有 Yes, please state 有，請註明 :

Date 日期	Organization 機構	Service Target 服務對象	Your role as volunteer 你的參與

Volunteer Training 義務培訓

Nil 沒有 Yes, please state 有, 請註明:

Date 日期	Organization 機構	Theme of training 培訓主題

Skills (Please specify) 技能 (請註明)

- Counselling 輔導 _____
- Translation/ Editing 翻譯/編輯 _____
- Musical instruments 樂器 _____
- Computer 電腦 _____
- Others 其他 _____
- Art & Design 美術設計 _____
- Photography 攝影 _____
- Cooking 烹飪 _____
- Gardening 園藝 _____

Society for the Promotion of Hospice Care (SPHC) assures that all information received will be treated in strictest confidentiality. I agree that SPHC can use the above data for arrangement of volunteer service.

善寧會保證所有個人資料絕對保密，只供內部用途。本人同意善寧會使用上述資料安排義工服務。

Applicants who are successfully enrolled as volunteers agree to our volunteer's regulations.

申請人正式成為本會義工後即同意本會之義工守則。

I agree to receive newsletter and other promotional materials from SPHC. 本人同意收取善寧會會訊及其他推廣資訊。

Signature of Applicant 申請人簽署: _____

Date 日期: _____

Contact 聯絡方法

Tel 電話: 23317000 Fax 傳真: 23362776 Email 電郵: volunteers@hospicecare.org.hk

Address 地址: Jockey Club Home for Hospice, No. 18, A Kung Kok Shan Road, Shatin, Hong Kong

香港沙田亞公角山路 18 號賽馬會善寧之家

Website 網址: www.hospicecare.org.hk

Internal Use Only 本會專用

Volunteer number 義工編號: _____

Remarks 備註:

Staff Name 職員姓名: _____

Position 職位: _____

Staff signature 簽署: _____

Date 日期: _____