



Hong Kong Parkinson's Disease Foundation

香港柏金遜症基金

Hong Kong Registered Charity, IRD Ref 香港認可公共性質慈善機構稅務局檔案編號：91/6429

義工服務 - 登記表格

- Regular 持續性** (e.g. Two times per month for one year 舉例：每月固定兩次義工服務，最少一年)
- One-off 單次性** (On a need basis 非固定義工服務)

Name / 姓名：	* (English) / (中文)							
Sex / 性別：	* <input type="checkbox"/> Male 男 <input type="checkbox"/> Female 女							
Age / 年齡：	* <input type="checkbox"/> 16 years old or below / 16 歲或以下 <input type="checkbox"/> 16 – 20 <input type="checkbox"/> 21 – 30 <input type="checkbox"/> 31 – 55 <input type="checkbox"/> 56 years old or above / 56 歲或以上							
Contact Number / 聯絡電話：	*							
E-mail / 電郵：								
Occupation / 職業：	* <input type="checkbox"/> Employed 在職 <input type="checkbox"/> Student 學生 <input type="checkbox"/> Retired 退休人士 <input type="checkbox"/> Housewife 家庭主婦 <input type="checkbox"/> Other 其他：							
Time Available (more than one item can be selected)/ 服務時段 (可多項選擇)：	*	MON 星期一	TUE 星期二	WED 星期三	THU 星期四	FRI 星期五	SAT 星期六	SUN 星期日
	AM 上午	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	PM 下午	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Volunteer Service Experience (No more than 50 words) / 簡述義工服務經驗： (不多於 50 字)								
Skills / 技能：								

收集個人資料聲明及申請人須知

- 申請人在此表格內所提供的個人資料將會保密處理，所有資料只用於是次義工服務申請程序及相關用途。
- 以收到表格日期為準，本基金秘書處將於十個工作天內以電話或電郵回覆義工。
- 視乎本基金運作情況，有機會無法即時提供義工服務機會。
- 本基金保留義工服務申請之最終決定權。

填妥的表格請電郵或傳真至本基金秘書處 Please return the completed form by email or fax to the Secretariat.

電話 Tel: 2396 6468 / 傳真 Fax: 2396 6465 / 電郵 Email: info@hkpdf.org.hk

申請人簽名 Signature

日期 Date