

香港傷殘青年協會  
會員個人資料更新表格

**(甲) 會員資料**

會員姓名：(中)

(英)

會員編號：

[如忘記或遺失會員編號請留空]

**(乙) 個人資料**

出生日期： 年 月 日

身份證號碼： [英文字母及首 3 位數字]

住宅電話：

手提電話：

住址：

通訊地址：

(如與住址不同)

電郵(如適用)：

性別：男 女**(丙) 殘疾情況 (可選多項)(健全人士請跳至丁部)****(I)  肢體殘疾**殘疾情況：小兒麻痺 痙攣 截肢 癱瘓 中風 多發性硬化病 肌肉萎縮症 小腦萎縮症 其他:\_\_\_\_\_殘疾部份：左手 右手 左腳 右腳 大腦 身軀 其他:\_\_\_\_\_輔助工具：手動輪椅 電動輪椅 手杖 手叉 腳架 義肢  
助行架 其他:\_\_\_\_\_ 不需要**(II)  其他類別殘疾**殘疾類別：長期病患/器官殘障 聽障 視障 言語障礙 智障  
精神病 自閉症 注意力不足/過度活躍症 特殊學習困難  
其他:\_\_\_\_\_

[如殘疾類別與人會時不同，請提交殘疾人士登記證(正背面)或其他殘疾證明文件副本]

**(丁) 其他個人資料 (可選擇性填寫)**教育程度：未曾接受教育 幼稚園 小學 初中 高中 大專  
大學或以上 其他:\_\_\_\_\_職業：學生 主婦 待業 兼職 全職 庇護工場 自僱/經商  
退休 不適用 其他:\_\_\_\_\_婚姻狀況：未婚 已婚 分居 離婚 喪偶 配偶：殘疾人士 健全人士領取綜援：是 否 領取傷殘津貼：低額 高額 否擁有駕駛執照：是 [車牌(如適用)：\_\_\_\_\_] 否

緊急聯絡人：\_\_\_\_\_ 關係：\_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_

已完成本表格，請以[1]傳真(2338-0752)、[2]電郵(wthcic@hkfhy.org.hk)、[3]郵寄(九龍橫頭磡邨宏基樓地下 1-13 號 香港傷殘青年協會賽馬會活動中心)或[4]親身的方式，把本表格交回本會轄下任何一所服務單位，感謝閣下的協助。

根據個人資料(私隱)條例(香港法律第 486 章)，閣下有權要求查閱及更正閣下之個人資料，根據條例，本會可徵收合理之手續費，以處理閣下查閱其個人資料的需求。

任何有關查閱、更正會員個人資料及有關事宜，歡迎致電 2338-5111 與本會總辦事處聯絡。

**(戊) 退會表格 (僅供辦理退會手續用)**

會員姓名：\_\_\_\_\_

會員編號：\_\_\_\_\_

*[如不清楚或遺失會員編號請留空]*

本人現正式/本人\_\_\_\_\_ (姓名)現代表上述(甲部)之會員向香港傷殘青年協會申請退會，原因如下：

已移居內地或海外       入院或身故       其他(請註明)：\_\_\_\_\_

如有查詢，請致電\_\_\_\_\_與本人聯絡。