



VOLUNTEER APPLICATION FORM

Volunteer No. 義工號碼

澳華公會義工申請表

CONFIDENTIAL 密件

Name 姓名	Family Name: 姓:	姓:	ACCA Member Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No. (會員號碼)			
	First Name: 名:	名:				
Personal Details 個人資料	Male 男 <input type="checkbox"/> Female 女 <input type="checkbox"/> Single 單身 <input type="checkbox"/> Married 已婚 <input type="checkbox"/>	Date of Birth 出生日期:	Place of Birth: 出生地:			
Residential Address 住址	Postcode 郵編					
Personal Contact Details 個人聯絡資料	Phone No.: 固定電話		Mobile 手機:			
	Email 電郵:					
Emergency Contact Details 緊急聯繫資料	Name 姓名:					
	Phone No. 電話號碼:					
Qualifications 學歷				Occupation 職業		
Work Experience 工作經驗				Driver Licence No. 駕駛執照號碼:		
Volunteer Experience 義工工作經驗	<input type="checkbox"/> Yes 有 (Please state 請註明) <input type="checkbox"/> No 沒有					
Languages Spoken 能講語言	<input type="checkbox"/> Mandarin 國語 <input type="checkbox"/> Cantonese 廣東話 <input type="checkbox"/> English 英語 <input type="checkbox"/> Others 其他 (Please state 請註明)					
Type of Volunteer Work Preferred 意欲從事之義工 服務	<input type="checkbox"/> 櫃面及諮詢服務 Reception & Information <input type="checkbox"/> 探訪服務 Home Visits <input type="checkbox"/> 送飯服務 Meal Delivery <input type="checkbox"/> 清潔工作 Cleaning <input type="checkbox"/> 協助日間護理中心 Day Care Program <input type="checkbox"/> 協助活動 Event Volunteer <input type="checkbox"/> 開車接送長者 Transporting Client to Appointment <input type="checkbox"/> 其他 (請註明) Others (Please specify)					
Available Time for Volunteer Work 可參與工作時間	Time / Week	MON(一)	TUE(二)	WED(三)	THU(四)	FRI(五)
	AM 上午					
	PM 下午					

Medical Condition (醫療狀況):

Are there any health issues/ disabilities/course of treatment or restrictions that may prevent you from performing particular types of activities? (Yes / No)

是否有任何健康狀況/傷殘/治療或禁忌使你不能參與特定的活動? (是 / 不是)

Please specify, if yes _____

如果是, 請註明 _____

Referees (證明人)

Please nominate one referee e.g. long term neighbours, ministers, employers, adult educators (excluding family members)

請提供一位證明人, 例如長期的鄰居、牧師、僱用者和成人教育者 (不包括家庭成員)

It is important that you seek permission from your proposed referee before ACCA contacts them.

請於澳華公會聯繫你的證明人之前先徵求他們的同意。

1. Name (姓名): _____ Position (職務): _____

Telephone (固定電話): _____ Mobile (手機): _____

Email (電郵): _____

I declare that the information that I have provided in this application is true and correct.

我鄭重聲明以上資料均屬正確無誤。

Applicant (Name)

申請人: _____

Signature

簽名: _____

Date 日期: / /

DD 日 MM 月 YY 年