



收集個人資料聲明

收集目的及使用準則

1. 本會承諾遵守及執行《個人資料(私隱)條例》的規定。
2. 提供個人資料屬自願性質，如你未能提供足夠資料，本會可能無法有效處理你的申請或提供服務。
3. 本會絕不會以任何形式出售、租借或轉讓你的個人資料予任何人士或組織。
4. 一切資料將會保密，並儲存於安全地方。
5. **除非你已表示同意，否則將不會接收涉及會員福利、活動、課程推廣或募捐的資訊**
(按照《個人資料(私隱)條例》的分類，發放上述資訊屬於直接促銷)。

根據《個人資料(私隱)條例》，你有權向本會服務幹事查閱及更改所填報的個人資料。

名稱：香港社會工作者總工會

地址：旺角上海街 473-475 號上海中心 4 樓

電話：2780 2021

傳真：3007 2595

電郵：service2@hkswgu.org.hk

.....

同意書

(如閣下曾填交此同意書，則毋需再次填交)

請簽署表示你同意，以便本會使用你的個人資料。日後閣下仍可以以書面，透過電郵 (service2@hkswgu.org.hk)或郵寄，通知本會中止接收上述資訊。

本人**反對**接收社總所發放有關會員福利、活動或課程推廣和募捐的資訊。

簽署：_____

姓名 (正楷)：_____

日期：_____年_____月_____日



會員入會表格 (機密)

1. 凡從事有關社會工作專業或輔助工作職位之全職、兼職工作者，及從事社會工作教育的社工，均得申請加入本會為會員。

2. 本表格所收集的資料只為提供服務及與會員有關的工作使用，如會員辦理退會手續後，有關資料將會銷毀。

2016 年 7 月版本

姓名	中文：	英文：	性別：
身份証號碼(頭 6 個數目字)：		出生日期：	手提：
電郵：			
通訊地址：			
受訓學院 (最高學歷)	<input type="checkbox"/> 香港大學 <input type="checkbox"/> 中文大學 <input type="checkbox"/> 理工大學 <input type="checkbox"/> 城市大學 <input type="checkbox"/> 樹仁大學 <input type="checkbox"/> 浸會大學 <input type="checkbox"/> 海外大學 <input type="checkbox"/> 香港專業進修學院 <input type="checkbox"/> 明愛專上學院 <input type="checkbox"/> 嶺南大學 <input type="checkbox"/> 教育學院 <input type="checkbox"/> 香港專業教育學院 <input type="checkbox"/> 中學 <input type="checkbox"/> 其他		
學歷 (最高學歷)	<input type="checkbox"/> Doctoral Level <input type="checkbox"/> Master's Level <input type="checkbox"/> BSW/BASW <input type="checkbox"/> Diploma/HD/AD <input type="checkbox"/> Secondary <input type="checkbox"/> Other		考獲學歷 年份：
註冊社工： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	你是否願意加入社總義工團隊，支持工會工作： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
工作機構 (Agency)：			
單位 (Unit)：		辦公室電話：	
主要工作性質：	<input type="checkbox"/> 直接服務 <input type="checkbox"/> 訓練 <input type="checkbox"/> 督導 <input type="checkbox"/> 行政 <input type="checkbox"/> 研究 <input type="checkbox"/> 其他 _____ (請註明)		
主要服務範疇：	<input type="checkbox"/> 違法者 <input type="checkbox"/> 家庭及兒童 <input type="checkbox"/> 社會保障 <input type="checkbox"/> 長者 <input type="checkbox"/> 社區 <input type="checkbox"/> 青少年 <input type="checkbox"/> 康復 <input type="checkbox"/> 醫務 <input type="checkbox"/> 訓練 <input type="checkbox"/> 臨床心理		
現時職級：	<input type="checkbox"/> CSWO/ABOVE <input type="checkbox"/> SSWO <input type="checkbox"/> SWO <input type="checkbox"/> ASWO <input type="checkbox"/> SSWA <input type="checkbox"/> SWA <input type="checkbox"/> SWW <input type="checkbox"/> WW <input type="checkbox"/> CSSWA <input type="checkbox"/> OTHER _____ (請註明)		
會費：	<input type="checkbox"/> 每年 HK \$ 180 (會籍年度 1 月 1 日 ~ 12 月 31 日)。 <input type="checkbox"/> 新入會者 7 月 1 日以後加入：HK \$ 90 (不適用於曾經入會的舊會員) <input type="checkbox"/> 永久會員 HK \$ 1,800		
推薦人(非必須填寫)：	推薦人聯絡電話(以確實身份)：	<input type="checkbox"/> 親臨到取會員証 <input type="checkbox"/> 將會員証寄回上述地址 (為免郵遞延誤，本會鼓勵親臨索取)	
索取記事簿指引：	<input type="checkbox"/> 不需要 <input type="checkbox"/> 需要 (<input type="checkbox"/> 全套 <input type="checkbox"/> 膠套 <input type="checkbox"/> 記事簿 <input type="checkbox"/> 空白電話簿)		
日期		簽名	

入會方法 (年費：\$ 180 永久會員費用：\$ 1,800)

- 將會員入會表格、收集個人資料聲明同意書及支票 (抬頭為「香港社會工作者總工會」或 Hong Kong Social Workers' General Union)，郵寄或交往九龍旺角上海街 473-475 號上海中心 4 樓)；或
- 將會費存入滙豐銀行戶口號碼：001-4-237093，再將銀行收據、收集個人資料聲明同意書及入會表格傳真回社總。

內部使用

已核實為社會工作行業職員：是 否

收到 年費 \$ 180

永久會員費用 \$ 1800

已發出會員証 會員編號：_____

辦理人員簽署：_____

辦理日期：_____