



個人 Individuals

如果您想為病人名冊的公眾教育或罕見病患者團體作出貢獻，歡迎您加入我們的NRND行動團隊。請填寫PDF並透過電子郵件/傳真/郵寄發送給我們。我們將盡快與您聯繫。If you are interested in promoting the importance of patient registry and or contributing to develop a caring society for the rare diseases patients group, you are welcomed to join our NRND Action team. Please help fill out this PDF form and email/ fax/ mail us at your convenience. We will contact you as soon as possible.

姓名 Name: _____ (中) _____ (Eng) 性別 Gender: _____

年齡 Age : 18 歲以下 Under 18 18-29 30-49 50-65 65 歲以上 Over 65

現況 Status: 就業 Employed 學生 Student 其他 Others

地址 Address: _____

電話 Phone: _____ 電郵 Email: _____

首選聯繫方式 Preferred method of contact: 致電 Phone call 短訊 Text 電郵 Email

期限 Duration

長期 (三個月或以上) Long Term (3 months or above) 短期 (一至三個月) Short Term (1 to 3 Months)

一次性 One-off 其他 (請說明) Others (Please specify) : _____

你感到有興趣投身的工作範圍 Interested Area(s):

策劃活動 Event Planning 宣傳活動 Event Promotion 主持活動 Event Hosting 撰寫文稿 Copywriting

電腦工作 Computer Work 推廣及宣傳工作 Marketing and Communications 翻譯 Translation

藝術設計工作 Art/Graphic Design Work 短片拍攝/硬照拍攝工作 Filming/Photography

其他 (請說明) Others (Please specify) : _____

可提供服務的時間 Availability:

周一 Mon	周二 Tues	周三 Wed	周四 Thurs	周五 Fri	周六 Sat	周日 Sun

開始及完結日期 Preferred Starting & End Date 由 From : _____ 至

To: _____

申請人簽署 Signature of the applicant

日期 Date

如你的年齡未滿十八歲，請先取得你的家長或監護人同意及簽核，以表示同意你登記成為義工。If you are under 18 years old, please obtain the consent of your parents or guardian and his / her signature for your registration as a volunteer.

家長或監護人簽署 Signature of parents/ guardian

日期 Date

填寫申請表格後，請傳真/電郵/郵寄給我們。After completing the application form, please email /fax /mail back to us.

電郵 Email: lifesciences@cuhk.edu.hk

電話 Phone No.: (852) 3943 6122

傳真 Fax: (852) 2603 5646

地址 Address:

香港 新界 沙田 香港中文大學 生命科學學院

School of Life Sciences,

The Chinese University of Hong Kong,

Shatin, NT, Hong Kong SAR,

The People's Republic of China

收集及使用個人資料政策

收集及使用個人資料

閣下在捐款表格所提供的個人資料(包括姓名、聯絡資料及其他紀錄)將用作與義工申請有關的各種目的，包括紀錄及呈報香港中文大學有關部門。倘若得到閣下同意，中大生命科學學院亦可以向閣下進行籌募推廣或宣傳本校的活動。

查閱及更改個人資料

閣下有權要求查閱及更改提供予本中大生命科學學院的個人資料。如閣下欲行使這項權利，請透過郵寄或電郵 lifesciences@cuhk.edu.hk 提出。

Collection and Use of Personal Data Policy

Collection and Use of Personal Data

Your personal data including your name, contact information and other information provided in this form will be used for the purpose of record keeping and reporting to the concerned units of The Chinese University of Hong Kong. With your consent, your personal data may also be used by School of Life Sciences, CUHK for direct marketing purposes relating to solicitation of donations and/or promotion of activities of the University.

Personal Information Access and Correction

You have the right to request access to and (if appropriate) correction of personal data held by the department. If you wish to exercise this right, please email to lifesciences@cuhk.edu.hk or write to us.