



香港傷健協會
贊助基金申請表
(個人申請者)

收集個人資料聲明

你於協會贊助基金申請表格內向香港傷健協會提供的個人資料，將會作為審核你的申請、發放撥款及日後與你聯絡之用。表格上各項資料，均須詳細填妥。你若未能提供足夠資料，本會可能無法審核你的申請。你若需更改或查閱你所提供的個人資料，請以書面向本會行政事務經理（地址：香港北角百福道 21 號香港青年協會大廈 1402 室）提出。

甲部：申請者資料

申請人姓名	性別
所屬服務單位	成為中心會員年份
聯絡地址	
	聯絡電話
身體狀況（請將不適用者刪去）：健全／傷殘	傷殘類別

乙部：家庭財政狀況 — 請將全部同住之家庭成員之資料據實填報（包括申請人）

姓名	與申請人關係	年齡	就讀班級／職業	現時每月收入			
				薪金	綜合社會保障援助	傷殘津貼	其他（如租金、親屬援助等）
	申請人						

居所類型	<input type="checkbox"/> 宿舍 <input type="checkbox"/> 公屋 <input type="checkbox"/> 居屋 <input type="checkbox"/> 私人樓宇
	<input type="checkbox"/> 自置（每月供款：\$ ） <input type="checkbox"/> 租住（每月租金：\$ ）

丙部：活動／服務詳情

擬參加之活動／服務名稱	
活動／服務舉行日期	舉辦單位
參加費用 \$	x 人 = \$
申請人擬負擔之款額 \$	申請協會贊助款額 \$
參加活動之原因（請詳述）	
其作有助本會考慮你的申請的資料	

申請人／申請人之家長或監護人簽署： _____
家長／監護人姓名： _____
日期： _____

備註： 申請表格須由所屬服務單位轉介，並連同以下證明文件呈交香港傷健協會總辦事處

1. 申請者及家庭成員收入證明文件
2. 居所租金／供款證明文件
3. 若擬參與的活動／服務並非由本會舉辦，該活動／服務章程或資料

由服務單位填寫

申請人擬參加之活動性質及目的

中心主任推薦／評語

單位主任簽署： _____

日期： _____

總辦事處專用

申請人於本年度已獲批核之資助： \$ _____

建議是次申請之資助： \$ _____

評語： _____

總幹事簽署： _____

日期： _____

批准者簽署： _____

日期： _____

(財務委員會主席)