

由基金秘書處填寫

檔案編號： \_\_\_\_\_

**香港聖公會福利協會有限公司**  
**(香港聖公會福利協會)**  
**「聖公會中風復康慈惠基金」申請表**

**I. 申請人個人資料**

姓名： \_\_\_\_\_ 性別： \_\_\_\_\_ 出生日期： \_\_\_\_\_

電話： \_\_\_\_\_ 身份証號碼： \_\_\_\_\_

地址： \_\_\_\_\_

家庭狀況： 單身 / 已婚 / 離婚 / 配偶逝世 / 其他： \_\_\_\_\_ 職業： \_\_\_\_\_

**II. 申請原因**

(如空格不敷應用，請以附加紙張填寫。)

**III. 聲明**

本人謹此聲明及確認所提供的資料是為真確及並無遺漏。本人完全明白及同意香港聖公會福利協會向本人獲取資料，作為處理本人申請上述基金的用途。本人明白如本人欲查閱及更改個人資料，可向香港聖公會福利協會提出。本人明白申請將由香港聖公會福利協會審核，香港聖公會福利協會保留拒絕任何申請及不作解釋之權利。

( \_\_\_\_\_ )

申請人簽署 \_\_\_\_\_ 姓名 \_\_\_\_\_ 日期 \_\_\_\_\_

轉介人所屬機構(如適用)： \_\_\_\_\_

轉介人姓名： \_\_\_\_\_ 簽署： \_\_\_\_\_ 日期： \_\_\_\_\_