

輔助儀器維修服務
申請表

申請日期：_____ 檔案編號：_____

☐ 個人申請

申請人姓名：_____ 殘疾類別：_____

申請人地址：_____

_____ 聯絡電話：_____

聯絡人姓名：_____ (如申請人非聯絡人) 聯絡電話：_____

☐ 機構申請

聯絡人姓名：_____ 職 位：_____

機構名稱：_____

機構地址：_____

聯絡電話：_____ 圖文傳真：_____ 電子郵件：_____

服務對象：_____ 預計使用人數：_____

申請詳情

維修項目：_____ 數 量：_____

損壞情況：_____

備註：_____

聲明：填表人所提供的個人資料，會被視作準確及完整，而所有資料提供予本會是自願性的，這些資料會用作與本會服務相關的事宜，包括推廣服務、活動、產品、籌款、義工招募、培訓課程及意見收集等。

☐ 本人 **同意** 使用本人的個人資料作上述用途

☐ 本人 **拒絕** 使用本人的個人資料作上述用途

申請人簽署：_____ 機構簽署及印鑑：_____

日 期：_____