



「友聲情小組」申請表

成立目的： 於各類手語課程 / 活動期間，以小組形式和健聽學員用手語交談，讓健聽學員從中學習觀察及溝通技巧，亦為雙方締造「互溝互助友聲情」的友誼

參加資格： 懂手語的聽障會員皆可申請（未滿十八歲者須獲家長/監護人簽署同意）

甄選程序： 本會在收取申請表後，會聯絡申請人出席「小組交談技巧」活動；通過甄選後，便可列入「友聲情」組員名單，日後會以隨機方式抽選組員參與課堂小組活動

參加費用： 全免，組員每次獲抽選並出席手語課堂，可獲交通津貼

申請人資料

姓名：(中文) _____ (英文) _____

性別： 男 女 會員編號： _____

聯絡電話/短訊： _____

電子郵件： _____

溝通方式： 手語 手語為主，口語為輔 手口並用 口語為主，手語為輔

(未滿 18 歲申請人適用)

家長/監護人姓名： _____ 先生 女士

與申請人關係： _____ 緊急聯絡電話/短訊： _____

聲明

本人聲明，以上資料均屬真確，並願意出席「小組交談技巧」活動*。本人亦獲告知：若缺席「小組交談技巧」活動，或未能通過甄選，香港手語協會有權拒絕本人的申請。

申請人簽署： _____ 日期： _____

家長/監護人簽署： _____ 日期： _____

(申請人如未滿 18 歲)

*出席日子將另行通知

本會專用

甄選日期： _____ 接見人： 1) _____ 2) _____ 3) _____

綜合意見： _____