



普通話教師學會PUTONGHUAJIAOSHI XUEHUI

通訊處：九龍九龍塘沙福道19號九龍塘教育中心西座一樓106室
教師中心轉普通話教師學會收

照
片

會員申請表

為方便電腦處理，請用正楷書寫

姓名： _____〔中文〕 _____〔英文〕

身分證號碼： _____〔 〕 出生日期： _____日/ _____月/ _____年

性別：男 / 女 (劃去不適用者) 職業： _____

地址： _____

電話：(住宅) _____ 傳真： _____

手提電話： _____ 電郵地址： _____

個人興趣： _____

個人資料收集聲明：

你提供的資料只作為本會通訊聯絡使用，若你未能提供足夠個人資料，本會將不能處理有關申請或提供服務，如有任何資料改動，請立即通知本會。你所提供的個人資料均會適當及安全地儲存，直至收到你本人通知取消為止。

★本人認同香港普通話演藝會的宗旨，願意遵守會章，並同意和明白個人資料聲明內容，謹此申請為會員。

簽署： _____

日期： _____