年度 社團法人中華民國聽障人協會

志願工作人員申請書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | □聽朋友□聾朋友 | 性別 |  | 出生年月日 |  |
| 最高學歷 |  | 現職 |  | 婚姻狀況 | □已婚□未婚 |
| 身份證字號 |  | E-mail |  |
| 經歷 |  |
| 專長 |  | 志工手冊 | □有(手冊編號 )□無 |
| 地址 |  |
| 手機 |  | LINEID碼 |  | 傳真 |  |
| 可服務的時間 | 可複選□周末□寒假□平日□白天□假日□暑假□晚上□其他 |
| 希望加入(行政組、活動組、手翻組、聽打組)□1.行政組:資料整理、歸檔、備份，會所清潔與維護，電話聯繫，募款計畫、行銷計畫等研究，文宣創意設計。□2.活動組:活動規劃設計、活動現場各項服務、拍照、資料整理歸檔等。□3.手翻組:台北市社會局、勞工局無法受理的非警政、法律翻譯案，銀行開戶、其他財務管理資訊案，提供口手語翻譯服務。□4.聽打組:協助部會手語的聽障朋友參與會議，與本會辦理的各項活動即時打字。 |
|  本人贊同 貴會宗旨，服務社會及聽障朋友，願意成為 貴會志工之一員，協助推展會務。申請人: (簽章)中華民國 年 月 日 |

E-mail:cnad001@gmail.com 傳真:02-28856080