

报名表格 REGISTRATION FORM

照片
Photo

届数 Batch No.	
课程名称 Course Name	快乐 50! Happy 50!
校服尺码 Uniform Size	

A. 个人资料 Personal details

请圈出适当的选项 Please tick at the appropriate box

英文名字 English Name		
华文名字 Chinese Name		
性别 Gender	<input type="checkbox"/> 男 Male <input type="checkbox"/> 女 Female	
居民证号码 NRIC No. / 护照号码 Passport No.		
国籍 Nationality	<input type="checkbox"/> 新加坡公民 Singapore Citizen <input type="checkbox"/> 其他 (请注明) Others (Please specify): <input type="checkbox"/> 新加坡永久居民 Singapore PR	
出生地 Place of Birth		
出生日期 Date of Birth	____/____/_____ (日 Day / 月 Month / 年 Year)	年龄 Age :
宗教信仰 Religion	<input type="checkbox"/> 佛教 Buddhism <input type="checkbox"/> 基督教 Christianity <input type="checkbox"/> 回教 Islam <input type="checkbox"/> 道教 Taoism <input type="checkbox"/> 天主教 Catholic <input type="checkbox"/> 兴都教 Hinduism <input type="checkbox"/> 无宗教信仰 No Religion <input type="checkbox"/> 其他(请注明) Others (Please specify):	
住家地址 Address	大牌 Block :	单位 Unit: #____-_____
	街名 Street Name:	
	邮区 Postal Code:	
联络号码 Contact Number	住家 Home:	手机 Mobile:
电邮 Email		
婚姻状况 Marital Status	<input type="checkbox"/> 单身 Single <input type="checkbox"/> 离婚 Divorced <input type="checkbox"/> 分居 Separated <input type="checkbox"/> 已婚 Married <input type="checkbox"/> 丧偶 Widowed	
能讲语言 Spoken Language	<input type="checkbox"/> 英语 English <input type="checkbox"/> 福建 Hokkien <input type="checkbox"/> 泰米尔语 Tamil <input type="checkbox"/> 华语 Chinese <input type="checkbox"/> 广东 Cantonese <input type="checkbox"/> 印地语 Hindi <input type="checkbox"/> 马来语 Bahasa Malayu <input type="checkbox"/> 潮州 Teochew <input type="checkbox"/> 其他(请注明) Others (Please specify):	

书写语言 Written Language	<input type="checkbox"/> 英文 English <input type="checkbox"/> 马来文 Bahasa Malayu <input type="checkbox"/> 其他(请注明) Others (Please specify): <input type="checkbox"/> 华文 Chinese <input type="checkbox"/> 泰米尔语 Tamil
最高教育程度 Highest Educational Level	<input type="checkbox"/> 无 No formal education <input type="checkbox"/> 小学 Primary <input type="checkbox"/> 中学 Secondary <input type="checkbox"/> 工艺教育学院 ITE/NTC <input type="checkbox"/> 理工学院 Polytechnic <input type="checkbox"/> 初级学院 Junior College <input type="checkbox"/> 大学 University <input type="checkbox"/> 其他 (请注明) Others (Please specify) :
其他技能/专业认证 Other Skills/ Professional Certifications	
住宅类型 Housing Type	<input type="checkbox"/> 政府组屋 HDB Flat 房式 Rooms 1 / 2 / 3 / 4 / 5 (租 Rent / 购买 Buy) <input type="checkbox"/> 私人住宅 Private House <input type="checkbox"/> 其他 (请注明) Others (Please specify) :
职业 Occupation	<input type="checkbox"/> 家庭主妇 Housewife <input type="checkbox"/> 自雇人士 Self-employed <input type="checkbox"/> 就业 Employed (请注明职业 Please specify occupation : _____) <input type="checkbox"/> 退休人士 Retiree <input type="checkbox"/> 其他 (请注明) Others (Please specify) :

B. 家庭成员资料 Family Members Details

同住者 Staying With * 您可选择多选项 You may tick more than one option	<input type="checkbox"/> 自己 Self <input type="checkbox"/> 配偶 Spouse <input type="checkbox"/> 父母 Parent <input type="checkbox"/> 兄弟姐妹 Siblings <input type="checkbox"/> 子女 Children <input type="checkbox"/> 其他 (请注明) Others (Please specify) :
您是看护者吗? Are you a Caregiver?	<input type="checkbox"/> 是 Yes <input type="checkbox"/> 否 No
您与被照顾者的关系是? What is your relationship to your care-recipient?	<input type="checkbox"/> 配偶 Spouse <input type="checkbox"/> 父母 Parent <input type="checkbox"/> 兄弟姐妹 Siblings <input type="checkbox"/> 子女 Children <input type="checkbox"/> 其他 (请注明) Others (Please specify) :
生活费来源 Income Origin * 您可选择多选项 You may tick more than one option	<input type="checkbox"/> 工作 Work <input type="checkbox"/> 储蓄 Savings <input type="checkbox"/> 配偶 Spouse <input type="checkbox"/> 子女 Children <input type="checkbox"/> 公积金 CPF <input type="checkbox"/> 经济辅助机构 Financial Assistance <input type="checkbox"/> 其他 (请注明) Others (Please specify) :

C. 生活方式与参与的活动 Lifestyle & Activities

<p>你是否经常参加体育，社会文化 活动或家庭为基础的休闲活动？ How often do you participate in Sports, Social-Cultural Activities or Home-based Leisure Activities?</p>	<p><input type="checkbox"/> 每天 Everyday <input type="checkbox"/> 一个星期几次 Several times a week <input type="checkbox"/> 一个星期一次 Once a week <input type="checkbox"/> 一个月一次 Once a month <input type="checkbox"/> 一个月少过一次 Less than once a month <input type="checkbox"/> 没有 None at all</p>
<p>您参与_____举办的活动 You participate in activities organised by * 您可选择多选项 You may tick more than one option</p>	<p><input type="checkbox"/> 宗教团体 Religious Organisations <input type="checkbox"/> 居委会/ 联络所 RCs/ CCs <input type="checkbox"/> 其他非营利机构 Other VWOs <input type="checkbox"/> 其他 (请注明) Others (Please specify) :</p>
<p>您的主要信息来源 Your primary source of information * 您可选择多选项 You may tick more than one option</p>	<p><input type="checkbox"/> 电视 Television <input type="checkbox"/> 电台 Radio <input type="checkbox"/> 报纸 Newspaper <input type="checkbox"/> 网际网络 Internet <input type="checkbox"/> 朋友 Friends <input type="checkbox"/> 家人 Family Members <input type="checkbox"/> 其他 (请注明) Others (Please specify) :</p>
<p>报名来源 Registration Source</p>	<p><input type="checkbox"/> 报纸 Newspaper (请注明 Please specify): _____ <input type="checkbox"/> 电台 Radio (请注明 Please specify): _____ <input type="checkbox"/> 展览 Exhibition (请注明 Please specify): _____ <input type="checkbox"/> 朋友/校友 Friends / YAH! Alumni (请注第九届 Please specify Batch No.): _____ <input type="checkbox"/> 其他 (请注明) Others (Please specify):</p>

D. 紧急联络人 Emergency Contact Person Details

英文名字 English Name		
华文名字 Chinese Name		
关系 Relationship		
住家地址 Address	大牌 Block :	单位 Unit: # ___ - _____
	街名 Street Name: 邮区 Postal Code:	
联络号码 Contact Number		

E. 验证 Verification

本人特此郑重声明，我在此宣示书中所提供的信息属实且正确，有效和充分披露相关信息。通过提交本表格，我同意让YAH! 快乐学堂, 活跃乐龄理事会（C3A）及有关机构拥有我的个人资料，作为行政用途，并且（通过简讯，电子邮件或其他通信管道；无论电子传递或其他方式）接收关于乐龄人士活跃乐龄的节目、调查、促销和其他讯息。我也同意主办单位和C3A在节目、活动中拍照和录像作为宣传用途。

我了解我可以随时通过发送电子邮件至 dataprotection@c3a.org.sg 更新我的个人资料或撤销我的同意。活跃乐龄理事会的隐私条款可在 www.c3a.org.sg 网站上查阅。

I hereby declare that the information provided herein is accurate and valid. By submitting this form, I consent to my personal data being collected, disclosed to, and used by YAH!, C3A and its relevant partners, for purposes that shall include but not limited to the following: course administration, keeping me informed of relevant information on programmes, research and other publicity relating to active ageing (via sms, email and/or other modes of communication, whether mobile electronic or otherwise), as well as for statistical studies, comparison, research and/or any other related use. Do note that photographs and videos may be taken during the course for publicity purposes.

I understand that I may update my personal data or withdraw my consent at any time by emailing dataprotection@c3a.org.sg. C3A's privacy policy may be viewed at www.c3a.org.sg.

姓名 Name 与 签名 Signature	日期 Date
------------------------	---------

只供办公室填写 For Office Use Only:

支付款项 Payable Amount:				经手人 Attended by:
定金 Deposit:		收据号码 Receipt No.		
余额 Balance:		收据号码 Receipt No.		日期 Date:
备注 Remarks:				