



「全人發展 - 聽障家庭支援計劃」

課餘活動津貼 申請表

計劃簡介

此計劃目的，是透過津貼兒童及青少年的補習費用，以減輕聽障家長為子女提供補習的經濟負擔和壓力。

申請資格

- (1) 申請學生必須是香港居民，擁有香港居留權或香港身份證明文件。
- (2) 凡參與上述計劃的學生，必須成為本會會員。年齡由 2 歲至 18 歲。
- (3) 參與此計劃的學生，其家庭成員其中一位必須是聽障會員。
- (4) 參與此計劃的學生，父母如是單親或低收入（家庭收入相等或低於本地家庭住戶每月收入中位數）、正領取綜援、或失業、或有其他生活上困難。
- (5) 參與此計劃的家庭，由本會社工跟進子女學習上的進展。

入息審查機制

- (1) 所有申請學生及其父母，需填寫入息審查。
- (2) 申請人 / 申請學生 / 其他家庭成員，如有特別經濟困難或長期病患，可以書面通知本會，及提供證明文件，以供本會作特別考慮。（例如醫療開支詳情 / 註冊醫生發出的醫生證明書和收據）



申請方法

- (1) 申請人需先填寫申請表，填妥後請選擇以下方式遞交：
 - i. 傳真至 2777 0677，並 WhatsApp 6574 2442 確認報名手續。
 - ii. 電郵至 sw2@silence.org.hk，並 WhatsApp 6574 2442 確認報名手續。
 - iii. 親臨龍耳（九龍石硤尾白田邨翠田樓地下一號室）報名。
- (2) 申請人及申請學生必須是本會會員，如未成為本會會員，請連同「永久會員表格」及會費一併遞交。會費港幣\$30，請以劃線支票抬頭「龍耳有限公司」，或直接存入龍耳 東亞銀行 015-147-68000466（必須提供入數證明），入數證明請清楚列明參加者姓名，以茲識別。
- (3) 申請人必須是申請學生的父親 / 母親 / 監護人。否則，申請人須以書面解釋原因；如有需要，本會有權要求提供證明文件。本會只會在收到合理理由情況下才審理有關申請。
- (4) 申請人有責任提供真實資料及提供本會需要的證明文件副本。倘若申請人提交的資料不完整 / 有錯誤 / 誤導 / 隱瞞事實的，申請將被延誤或取消。
- (5) 如有任何爭議，本會將保留對所有申請資格安排的最終決定權。
- (6) 如有查詢，請致電 2777 0919，或 WhatsApp 6574 2442 與鄭姑娘聯絡。

申請結果

- (1) 倘若本會在審核 / 抽查 / 覆核申請人遞交的資料過程中發現任何疑點，本會會即時暫停向該名申請學生發放津貼金額。
- (2) 所有申請結果將最遲兩個月內由社工個別通知申請人。

成功申請注意事項

- (1) 父母須於每月 10 號前將有課餘活動收據交給龍耳社工鄭姑娘。
- (2) 已申請 / 已獲津貼的學生，如中途停止報讀課餘活動，本會有權要求家長退回有關的津貼。
- (3) 課餘活動收據，以及申請者填寫的資料，必須真確無誤，如有錯漏或資料不齊全，該申請將不被接納，其參與資格亦將被取消。
- (4) 每位成功申請津貼的學生，每月課餘活動金額上限為港幣\$500，實際發放津貼金額將按本會審核結果而釐定。如有需要，本會有權要求提供證明文件。
- (5) 本會將每半年重新審核有關之申請。

查詢

WhatsApp 6574 2442 鄭姑娘 / 龍耳（九龍石硤尾白田邨翠田樓地下一號室）

申請編號：EC-0 _____

收表日期：_____

收表職員：_____

負責社工：_____

全人發展-聽障家庭支援計劃

課餘活動津貼計劃 申請表

個人資料用途：

此表格收集的個人資料，本會只會用作以下用途：(1) 處理申請 (2) 聯絡參加本會活動和提供本會資訊 (3) 進行本會的報告。未經你同意，本會不會轉交你的個人資料予他人或作其他用途。如你對以上用途有疑問，以及查詢或更正個人資料，請聯絡本會。

申請人如同意提交以下個人資料及明白資料的用途，請填寫以下表格及簽署。

第一部份（由申請人 / 父親 / 母親或監護人填寫）

1. 學生資料（參與此外計劃的家庭成員中，必須最少有一位是聽障會員）

姓名：_____ (中文) _____ (英文) 健聽 聽障

會員編號：_____ 年齡：_____ 性別：_____

出生日期：_____ 身份証號碼：_____

電話(家)：_____ 手提電話：_____ (WhatsApp) (必須填寫)

住址：_____

2. 家庭資料（包括父親、母親及其他直屬家庭成員）

姓名	年齡	性別	關係	會員編號	職業/綜援	與申請人同住	類別
			父親			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	全聾 / 弱聽 / 健聽
			母親			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	全聾 / 弱聽 / 健聽
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	全聾 / 弱聽 / 健聽
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	全聾 / 弱聽 / 健聽
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	全聾 / 弱聽 / 健聽

3. 家庭經濟狀況（包括申請人、同住父親、母親和兄弟姊妹） ** 如有需要，本會會要求提供證明文件。 **

	工作收入/ 綜援/親友或團體的生活補貼/贍養費	其他收入(租金/股息/投資紅利/退休金/子女供養金額)	總額	備註
申請學生			\$	附件
父親			\$	附件
母親			\$	附件
兄弟姊妹			\$	附件
兄弟姊妹			\$	附件
兄弟姊妹			\$	附件
		總金額	\$	



- 有領取 綜援 (檔案編號：_____)
 有領取 傷殘津貼 (檔案編號：_____)

申請原因：

4. 課餘活動津貼

4.1.	課餘活動名稱	
4.2.	堂數	
4.3.	機構名稱	
4.4.	地址	
4.5.	電話號碼	
4.6.	費用 (必須提供收據證明)	

5. 聲明：

本人在此聲明

- 5.1. 本人在上文填寫的資料正確無誤。本人明白提交的資料如有不完整、有錯誤、誤導或隱瞞事實的，申請亦將被延誤或取消，不但須退還曾津貼的金額，而且可能要負上刑事責任。
5.2. 如獲津貼，本人均願意接受由本會社工跟進子女學習上的進展。

6. 支票抬頭

如申請成功，支票抬頭：_____ (父親 / 母親)

申請學生簽署：_____

家長/監護人簽署：_____

申請學生姓名：_____

家長/監護人姓名：_____

日期：_____

日期：_____

請將下列證明文件與申請表一同呈交

- 身份證明文件 / 出世紙副本
 薪金證明文件 (最近六個月內之紀錄)
 綜合社會保障援助證明副本 (如適用)
 課餘活動費用收據 (如有)



第二部份（由本會填寫建議）

社工評估

符合，建議津貼金額港幣 \$ _____ 不符合申請條件

原因（可多選）：

家庭狀況（經濟）欠佳，無法負擔活動開支

其他： _____

社工簽署： _____

社工姓名： _____

日期： _____

中心主任建議

批准，津貼金額港幣 \$ _____ 不批准

補交文件（ _____ ）

其他： _____

簽署： _____

姓名： _____

日期： _____