



日期_____ **會員和志工申請表** 新申請 更新資料

我想加入美華慈心關懷聯盟成為 會員 志工

英文全名 _____ (含專業學位/頭銜) 中文姓名 _____

地址 _____

電子郵件 _____ 手機 _____

住宅電話 _____ 業務電話 _____

緊急聯絡人姓名 _____ 緊急聯絡人電話 _____

語言

口語語言：英語 普通話 粵語 台灣話 其他

書寫文字：英語 中文 其他

你是如何知道美華慈心關懷聯盟的? _____

你能參與志工服務的時間？ 平日白天 平日晚上 周六 周日

技能：中文打字 資料輸入

有興趣參與的志工服務項目：

活動 募款 會員 照相/錄影/設計

課程發展* 安心茶話屋* 病人探訪*

口譯* 筆譯* 講師團* 公關*

接聽免費專線電話* 網站與社交媒體 其他 _____

選擇性回答的問題，僅供統計目的：

族裔 _____ 目前雇主 _____

請將填寫完整的申請表郵寄至：

美華慈心關懷聯盟 (CACCC)

P.O. Box 276, Cupertino, CA 95015

申請人簽名： _____

或電郵至：info@caccc-usa.org

*需先完成必要的訓練

6/2018

For Admin Purposes:

Roster

Admin

Scan