



布碌崙華人聯合會

United Chinese Association of Brooklyn

78 Quentin Road, Brooklyn, NY 11223

(718) 232 0055 / (718) 256-0404

老人中心會員登記表

SENIOR MEMBERSHIP APPLICATION FORM

請用英文完整地填寫以下各項

- 中文名 (Chinese Name) _____
- 姓 (Last Name) _____ 名 (First Name) _____
- 性別 (Gender) 女 (F) 男 (M)
- 出生日期 (DOB) 月 (M) _____ / 日 (D) _____ / 年 (Y) _____
- 地址 (Address) _____
郵政 (Zip Code) _____
- 電話 (PHONE#) _____
- 居住狀況 (Living Arrangements)
 - 獨居 (Alone) 與配偶 (w/spouse) 與親戚 (w/relative) 其他人 (non-relative)
- 婚姻狀況 (Marital Status)
 - 未婚 (Never Married) 已婚 (Married)
 - 寡居 (Widowed) 分居/離婚 (Separated/ Divorced)
- 同居人數 (# of people living in house) _____
- 語言 (Languages) 本國語言 (P) : _____ 第二語言 (S) _____
- 年齡證明 (Proof or Declaration of age)
 - 駕駛證明 (Drivers License) 醫療輔助卡 (Medicaid Card) 其他 (Others)
 - 出生證明 (Birth Certificate) 護照 (Passport) 綠卡 (Green Card)
- 健康狀況 (Info on Health)
 - 視力 (Vision Impairment) 手推車 (Walkers) 慢性病 (Chronic Illness)
- 健康問題 (Health Problems) _____
- 醫療輔助 (Medicaid) 有 (Yes) 無 (No)

- 醫療補助護理員 (Medicaid Attendant) 有 (Yes) 無 (No)

- 藥品 (MED)

藥名 (Name)	劑量 (Dose/Freq.)	原因 (Reason)

- 家庭醫生 (Doctor)

姓 (Last Name) _____ 名 (First Name) _____

地址 (Address) _____

電話 (Tel.) _____

- 緊急聯絡 (Emergency Contact)

姓 (Last Name) _____ 名 (First Name) _____

地址 (Address) _____

電話 (Tel.) _____

與本人關係 (Relationship) _____

- 你來此喜歡做什麼? (What would you like to do at UCA Senior Center?)

申請人簽名 (Signature) : _____

申請日期 (Date) : _____