

賽馬會視障人士資訊科技計劃

申請表格¹ (供機構提交的申請)

我們謹代表 _____²申請購買上述計劃涵蓋的高效能中文讀屏設備及 / 或點字顯示器³，並放置於機構 / 學校 / 院校學的下列地點⁴：

預算裝置有關設備的地點名稱 ⁵ (如某某服務中心或某某圖書館)	預算使用有關設備的視障人士數目	購買高效能中文讀屏設備 (即中文版 JAWS「聲點」軟件) (請以“√”代表申請 ⁶)	購買點字顯示器 (如 Focus 40 或 PAC Mate) (請以“√”代表申請 ⁶)

我們亦特此聲明，上表臚列的地點並無上述電腦輔助設備或功能相若的設備。此外，我們亦確保會採取合理措施，以方便視障人士優先使用配置了這些設備的個人電腦。

簽署： _____

姓名： _____

職位： _____

電話 / 傳真： _____ / _____

聯絡人及職位： _____

聯絡電話： _____

機構名稱： _____

日期： _____

機構蓋章： _____

二零一一年 + 月

¹ 填妥表格請郵寄往香港灣仔皇后大道東 213 號胡忠大廈 901 室社會福利署康復及醫務社會服務科 (經辦人：S(RM)3 - 賽馬會視障人士資訊科技計劃)。查詢請致電 2892 5652。

² 請填上所屬機構 / 學校 / 院校名稱。

³ 除了由本地獨家代理經銷產品外 (例如中文版 JAWS「聲點」軟件)，申請購買高效能的讀屏設備及 / 或點字顯示器須隨本申請表附上不少於兩份產品報價。

⁴ 請刪去不適用者。

⁵ 倘若上述表格不敷應用，請以另頁繼續申請填寫裝置有關高效能中文讀屏設備及 / 或點字顯示器的地點。

⁶ 如申請數量超過一部，請填上所需的數目。