

日期: \_\_\_\_\_  
個案號碼: \_\_\_\_\_

### 語言調查問卷 (Chinese)

**重要資訊：**請閱讀本通知並指明您的口語與閱讀語言選擇。如果您英語講得不好，人力資源管理局 (Human Resources Administration, HRA) 可在HRA辦事處為您提供免費的口譯服務。您必須填寫本表格並連同申請/資格重新證明文件寄回。

正楷填寫姓名： \_\_\_\_\_  
姓名 中間名首字母 姓氏

地址： \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

城市： \_\_\_\_\_ 州： \_\_\_\_\_ 郵遞區號： \_\_\_\_\_

您是否需要手語翻譯人員？  是  否  
哪一種是您選擇的口語？請僅選擇一項。

英語

- |                                       |                                     |                                      |  |
|---------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Kizigna      | <input type="checkbox"/> 立陶宛語       | <input type="checkbox"/> 亞述語         | <input type="checkbox"/> 阿拉斯加語         |
| <input type="checkbox"/> Unkechauga族語 | <input type="checkbox"/> 匈牙利語       | <input type="checkbox"/> 孟加拉語        | <input type="checkbox"/> 阿爾巴尼亞語        |
| <input type="checkbox"/> 土耳其語         | <input type="checkbox"/> 印尼語        | <input type="checkbox"/> 東加語         | <input type="checkbox"/> 非洲語言          |
| <input type="checkbox"/> 不丹語          | <input type="checkbox"/> 印度古吉拉特語    | <input type="checkbox"/> 東那——塞尼卡語    | <input type="checkbox"/> 保加利亞語         |
| <input type="checkbox"/> 中文——台山話      | <input type="checkbox"/> 印度語        | <input type="checkbox"/> 波士尼亞語       | <input type="checkbox"/> 俄語            |
| <input type="checkbox"/> 中文——其他       | <input type="checkbox"/> 西班牙語       | <input type="checkbox"/> 波斯語         | <input type="checkbox"/> 南斯拉夫語         |
| <input type="checkbox"/> 中文——國語       | <input type="checkbox"/> 克里奧語——克里奧爾 | <input type="checkbox"/> 波斯語 (Farsi) | <input type="checkbox"/> 契維語<br>(芳蒂語)  |
| <input type="checkbox"/> 中文——廣東話      | <input type="checkbox"/> 克里奧語——其他   | <input type="checkbox"/> 波蘭語         | <input type="checkbox"/> 柬埔寨語          |
| <input type="checkbox"/> 中文——福建話      | <input type="checkbox"/> 克里奧語——海地   | <input type="checkbox"/> 法語          | <input type="checkbox"/> 查摩洛語          |
| <input type="checkbox"/> 手語           | <input type="checkbox"/> 克羅埃西亞語     | <input type="checkbox"/> 法語——克里奧語    | <input type="checkbox"/> 科隆地語<br>(科隆地) |
| <input type="checkbox"/> 日語           | <input type="checkbox"/> 希伯來語       | <input type="checkbox"/> 芬蘭語         | <input type="checkbox"/> 突斯卡洛拉語        |
| <input type="checkbox"/> 卡連語          | <input type="checkbox"/> 希臘語        | <input type="checkbox"/> 金揚萬答語       | <input type="checkbox"/> 美洲原住民語言       |
| <input type="checkbox"/> 史瓦西里語        | <input type="checkbox"/> 辛奈考克語      | <input type="checkbox"/> 阿姆哈拉語       |  |
| <input type="checkbox"/> 尼泊爾語         | <input type="checkbox"/> 亞美尼亞語      | <input type="checkbox"/> 阿拉伯語        |  |

(其他語言請看下一頁。)

- |                                       |                                      |                                     |                                |
|---------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 美國印第安語——克羅語  | <input type="checkbox"/> 烏克蘭語        | <input type="checkbox"/> 斯洛伐克語      | <input type="checkbox"/> 瑞典語   |
| <input type="checkbox"/> 美國印第安語——那瓦和語 | <input type="checkbox"/> 烏都語         | <input type="checkbox"/> 普什圖語       | <input type="checkbox"/> 義大利語  |
| <input type="checkbox"/> 美國印第安語——那科他語 | <input type="checkbox"/> 索馬利語        | <input type="checkbox"/> 伊洛果語       | <input type="checkbox"/> 葡萄牙語  |
| <input type="checkbox"/> 美國印第安語——其他   | <input type="checkbox"/> 馬來亞拉姆語      | <input type="checkbox"/> 越南話        | <input type="checkbox"/> 漢姆語   |
| <input type="checkbox"/> 美國印第安語——拉科塔文 | <input type="checkbox"/> 馬來語         | <input type="checkbox"/> 塞尼卡語       | <input type="checkbox"/> 蒙古語   |
| <input type="checkbox"/> 美國印第安語——阿帕契語 | <input type="checkbox"/> 馬其頓語        | <input type="checkbox"/> 塞爾維亞克羅埃西亞文 | <input type="checkbox"/> 賓州荷蘭語 |
| <input type="checkbox"/> 美國印第安語——巢克圖語 | <input type="checkbox"/> 高棉語         | <input type="checkbox"/> 塞爾維亞語      | <input type="checkbox"/> 寮國語   |
| <input type="checkbox"/> 美國印第安語——達科他語 | <input type="checkbox"/> 捷克語         | <input type="checkbox"/> 塔加拉族語      | <input type="checkbox"/> 德語    |
| <input type="checkbox"/> 美國印第安語——蘇尼語  | <input type="checkbox"/> 敘利亞語        | <input type="checkbox"/> 奧內達語       | <input type="checkbox"/> 緬甸語   |
| <input type="checkbox"/> 庫德語          | <input type="checkbox"/> 混雜英語——夏威夷語  | <input type="checkbox"/> 奧農達加語      | <input type="checkbox"/> 韓語    |
| <input type="checkbox"/> 挪威語          | <input type="checkbox"/> 莫霍克語（聖瑞吉斯族） | <input type="checkbox"/> 奧羅莫語       | <input type="checkbox"/> 薩摩亞語  |
| <input type="checkbox"/> 旁遮普語         | <input type="checkbox"/> 荷蘭語         | <input type="checkbox"/> 意第緒語       | <input type="checkbox"/> 羅馬尼亞語 |
| <input type="checkbox"/> 泰語           | <input type="checkbox"/> 提格利尼亞語      |                                     |                                |

您是否需要免費口譯服務？  是  否

書面通知可以下列語言寄送。請僅選擇一項。如果您選擇的語言未在下方列出，請勾選 () 「英文」。

- |                               |                                 |                               |                             |
|-------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 阿拉伯文 | <input type="checkbox"/> 海地克里奧文 | <input type="checkbox"/> 俄文   | <input type="checkbox"/> 英文 |
| <input type="checkbox"/> 中文   | <input type="checkbox"/> 韓文     | <input type="checkbox"/> 西班牙文 |                             |

申請人／參與人簽名  
(Applicant's/Participant's Signature)

日期