

服務申請表

主要照顧者資料〔申請人〕：

申請人姓名：_____ 聯絡電話：_____

性別：_____ 出生日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日 與同住復康人士之關係：_____

*身份證／豁免身份證明書號碼首4個字(例：A123)：_____

所用語言： 廣東話 普通話 英語 其他(請註明)：_____

地址：_____

收取有關服務／其他資訊的方法： 電話 whatsapp 電郵：_____

宗教信仰： 無 天主教 基督教 佛教 其他(請註明)：_____

同住復康人士資料：

姓名：_____ *畢業／就讀之特殊學校及班級：_____

性別：_____ 出生日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日

殘疾類別^註： 輕度智障 中度智障 嚴重智障 極度嚴重智障
 自閉症 肢體傷殘 視障 其他(請註明)：_____

〔註：須於第一次面談時出示證明文件／證件〕

現正接受之服務： 沒有接受任何服務 特殊學校_____年級 展能中心
 殘疾人士地區支援中心 職業復康 住宿照顧(*私院／津院)
 嚴重殘疾人士家居照顧服務 其他(請註明)：_____

其他家庭成員資料：

姓名	與殘疾家庭成員之關係	同住(✓)	年齡	教育程度	職業	備註

緊急聯絡人資料：

緊急聯絡人姓名： _____ 與申請人關係： _____ 聯絡電話： _____

轉介者資料〔如適用〕：

轉介人姓名及
所屬學校／機構： _____ 聯絡電話： _____

轉介原因：
 離校前準備〔適用於兩年內畢業的復康人士〕
 未能適應成人服務〔已進入服務年期：_____〕
 其他(請註明)： _____

未能適應社區生活
 正身處危機／弱勢當中

收集及處理個人資料聲明：

本會按《個人資料(私隱)條例》的規定，收集及使用你所提供的個人資料，並按以下方法執行：

1. 為提供適當的服務，本會在為你提供服務前或在服務過程中，會收集一些你的個人資料，所需的資料不會超越實際需要。閣下向本會提供個人資料，純屬自願。
2. 如你所提供的資料涉及其他家庭成員，請知會他們有關你申請本會服務事宜。
3. 你所提供的個人資料，只供在工作上有需要知道該等資料的職員使用。在未經你(資料當事人)口頭或書面同意之前，本會不給予其他人士查閱。
4. 如本會在提供服務時，有需要向外界有關方面，例如，政府部門、其他社會服務機構等披露你的個人資料，亦必先獲你的書面同意方作資料轉介。
5. 你所提供的資料，會在服務終止後三年被銷毀。
6. 你有權查閱你的個人資料，當中或需收取適量的行政費用，需要時請向服務單位查詢。
7. 請確保你所提供的資料正確無誤，並在資料有所改動時，盡快通知本會，以免延誤服務的提供。

申請人簽署〔主要照顧者〕： _____ 日期： _____

*請刪去不適用者