

保良局  
安老院舍服務  
非資助宿位申請表

PLK-SF-Form1  
Ver.07/2016

申請院舍：請用 1、2、3 表示申請意願

- 壬午年耆樂居(何文田)     癸未年樂頤居(深水埗)     樂安居(葵盛東)  
 天恩護老院(天水圍)     郭羅桂珍護老院(上環)     福慧護老院(葵涌)  
 東涌護老院(東涌)     大角咀護老院(大角咀)     西營盤護老院(西營盤)  
 灣仔護老院(灣仔)

(由保良局職員填寫)

由 \_\_\_\_\_ (轉介職員) \_\_\_\_\_  
檔案編號：PLK- \_\_\_\_\_ -SF \_\_\_\_\_  
日期：\_\_\_\_\_  
申請：保良局安老院舍非資助宿位

(由申請人或家人填寫)

身份証號碼：□□--□□□□□□(□) 豁免身份証號碼：\_\_\_\_\_  
(如沒有身份証)

申請人姓名：\_\_\_\_\_  
(中文) \_\_\_\_\_ (英文)

出生日期：□□--□□--□□□□(dd/mm/yyyy)    性別：□男    □女

住址：\_\_\_\_\_  
(中文)\_\_\_\_\_  
(英文)\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

電話：\_\_\_\_\_

郵寄地址：\_\_\_\_\_  
(中文)\_\_\_\_\_  
(英文)\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

註：申請人身處地點（如與上述住址不同）：\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

聯絡人資料：

姓名：\_\_\_\_\_(中文) \_\_\_\_\_ (英文)  
電話：\_\_\_\_\_

與申請人關係：

- 夫婦     子女     媳婦/女婿  
 孫     兄弟姊妹     親屬  
 遠房親戚     其他：\_\_\_\_\_

## 申請人同意書

1. 茲証明申請表內填報之各項資料均確實無訛。本人明白，如故意提供失實資料，申請資格即被取消。本人明白須接受「長者健康及家居護理評估」評核本人為身體機能中度或嚴重受損方可入住院舍，並願意提供進一步資料及體格檢驗結果予 貴院，俾便審核本人之入住申請。
2. 本人同意將個人資料包括「長者健康及家居護理評估」結果通知書，提供予社會福利署、醫院管理局及有關服務單位，以便考慮本人申請入住貴院之用。
3. 本人明白保良局社會服務部已依從「個人資料(私隱)條例」之規定製定有關政策，詳細內容請參閱張貼於各中心之「保良局社會服務部有關保障資料之政策、措施；所持有個人資料的種類以及持有資料的主要目的的聲明」及「保良局社會服務部收集個人資料告示」。
4. 本人明白保良局社會服務部現收集本人之個人資料乃為履行收集資料的目的。如未能肯定與本人有關之人士是否同意本人個人資料被披露，可不必填寫申請表內有關部份。

申請人姓名：\_\_\_\_\_

簽署：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_

見証人：\_\_\_\_\_

轉介職員簽署：\_\_\_\_\_

姓名 ( \_\_\_\_\_ )

註：(如適用) 收到已填妥表格日期：\_\_\_\_\_ 職員簽署：\_\_\_\_\_

**For Completion by Supervisor:**

Accredited Assessor (if any) \_\_\_\_\_ (Assessor Code: \_\_\_\_\_)

Of this office is nominated to take up the assessment. His/her contact telephone number is \_\_\_\_\_.

Signature of Supervisor: \_\_\_\_\_

Name( \_\_\_\_\_ )

申請入住 保良局

Ver.07/2016

- 壬午年耆樂居(何文田)     癸未年樂頤居(深水埗)     樂安居(葵盛東)
- 天恩護老院(天水圍)     郭羅桂珍護老院(上環)     福慧護老院(葵涌)
- 東涌護老院(東涌)     大角咀護老院(大角咀)     西營盤護老院(西營盤)
- 灣仔護老院(灣仔)

非資助宿位

收集個人資料同意書

本人 \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) (身分證號碼：

(英文姓名)

(中文姓名)

\_\_\_\_\_ ) 現申請入住 貴院之非資助宿位，本人同意將本人之個人資料，包括「評估結果通知書」等資料，交予 貴院、負責本人個案的機構，安老服務統一評估管理辦事處，以及認可評估員(本人亦同意上述有關方面可互相轉交本人的個人資料) ，作為查核本人之評估紀錄、入住前評估、確認評估結果，及安排入住 貴院等之用途。

申請人姓名 : \_\_\_\_\_

簽署 : \_\_\_\_\_

日期 : \_\_\_\_\_

家屬/見證人姓名 : \_\_\_\_\_

簽署 : \_\_\_\_\_

日期 : \_\_\_\_\_