

## 入住申請表

香港長者適用

	伸手助人協會專用:申請編	<i>₽₽ •</i>	申請日期。	
	一			
1.	申請人資料:			
	姓名 (中文):	姓名 (3	英文):	
	性 別 :	_ 出生日期:		_ 年 齢 :
	身份證號碼:	_ ( ) 籍貫:		· 「操方言:
	婚姻狀況:	宗教信仰:		対育程度:
	現居住地址:			
	———————— 聯絡電話:	 (手提)	電郵:	 地址:
	身體健康狀況(請提供醫療紀			
	`	,		,
2.	申請服務的類別:		T	T
		安老 (供膳) 部	護理部	特別護理部「智樂軒」
	四人房			
	三人房			
	豪華雙人房			
	豪華單人房			
	雅致區單人房			
•	( <i>職員填寫</i> ) <b>收費金額:</b>	¥	¥	¥
3.	經濟來源(請在適當的[	] 內加上 "✓")		
	綜合援助(CSSA)		家人/親屬資助	
	廣東及福建省綜援金計劃(PC	CSSA)	退休金	
	香港 / 高齢津貼(O	•	現職(請註明):	
	廣東計劃*: 長 者 生 活 (OALA)	津貼□	其他(請註明):	□
	*請刪除不適用項目			
	如申請者正接受綜合援助金	請填冩		
	所屬之社會保障辦事處:			
	聯絡電話:	固案編號:		

1.	主	要罪	71 11	<u> </u>	
	1)	姓名	名:	閣係: 電話:	
		地址	址:		
		電車	郵:		
	2)	姓名	名:	閣係: 電話:	
		地址	址:		
		電車	郵:		
•					
5.	轉	介析	幾構	(如適用)	
	機	構名	3稱:	轉介工作員姓名:	
	地	址:		電話:	
<b>5.</b>	申	請,	人入	住理由	
ŧ:		(1)	根據	「個人資料(私隱)條例」,申請人所提供的個人資料只供本會使用。	
<b>±</b> :		(1) (2)	申請	人確認以上資料 (包括個人健康的一切資料) 全屬正確,如有任何改變,申請人	
ŧ:		(2)	申請	人確認以上資料 (包括個人健康的一切資料) 全屬正確,如有任何改變,申請人通知本會辦事處。如提供不實資料,會方可保留拒絕申請/繼續提供服務之權和	، [ا
ᡱ:		` ,	申請即時	人確認以上資料 (包括個人健康的一切資料) 全屬正確,如有任何改變,申請人通知本會辦事處。如提供不實資料,會方可保留拒絕申請/繼續提供服務之權利人於入住院舍前/時需接受簡單身體或照顧程度評估,本會將安排社工及護士作評估。申請人並同意由本會護理人員替申請人進行照顧/護理程度評估,以確定	IJ。 ■家
<b>±</b> :		(2)	申請申請於之	人確認以上資料 (包括個人健康的一切資料) 全屬正確,如有任何改變,申請人通知本會辦事處。如提供不實資料,會方可保留拒絕申請 / 繼續提供服務之權利人於入住院舍前 / 時需接受簡單身體或照顧程度評估,本會將安排社工及護士作評估。申請人並同意由本會護理人員替申請人進行照顧 / 護理程度評估,以確定服務安排。本會若需調整服務收費,將另行通知。	]。 家 記最
ŧ:		(2)	申請問申請為之人	人確認以上資料 (包括個人健康的一切資料) 全屬正確,如有任何改變,申請人通知本會辦事處。如提供不實資料,會方可保留拒絕申請/繼續提供服務之權利人於入住院舍前/時需接受簡單身體或照顧程度評估,本會將安排社工及護士作評估。申請人並同意由本會護理人員替申請人進行照顧/護理程度評估,以確定服務安排。本會若需調整服務收費,將另行通知。 住一個月或以上的院友必須購買醫療門診及住醫院診治保險,每月費用為人民	事家最 幣
ᡱ:		(2)	申請時 時 時 時 時 時 時 為 之 入 1,900 保 之	人確認以上資料 (包括個人健康的一切資料) 全屬正確,如有任何改變,申請人通知本會辦事處。如提供不實資料,會方可保留拒絕申請 / 繼續提供服務之權利人於入住院舍前 / 時需接受簡單身體或照顧程度評估,本會將安排社工及護士作評估。申請人並同意由本會護理人員替申請人進行照顧 / 護理程度評估,以確定服務安排。本會若需調整服務收費,將另行通知。住一個月或以上的院友必須購買醫療門診及住醫院診治保險,每月費用為人民0元;並必須接受當地醫院之健康體格檢查,費用為人民幣 195元,以核實參加資格,詳細的承保範圍可參閱『長者醫療保險內容』文件。有關協議隨時作出調整	」。家最 幣醫
<b>±</b> :		(2)	申請時 時 時 時 時 時 時 為 之 入 1,900 保 之	人確認以上資料 (包括個人健康的一切資料) 全屬正確,如有任何改變,申請人通知本會辦事處。如提供不實資料,會方可保留拒絕申請 / 繼續提供服務之權利人於入住院舍前 / 時需接受簡單身體或照顧程度評估,本會將安排社工及護士作評估。申請人並同意由本會護理人員替申請人進行照顧 / 護理程度評估,以確定服務安排。本會若需調整服務收費,將另行通知。 住一個月或以上的院友必須購買醫療門診及住醫院診治保險,每月費用為人民0元;並必須接受當地醫院之健康體格檢查,費用為人民幣 195元,以核實參加	」。家最 幣醫
≛:		(2) (3) (4)	申即申訪終凡1,900日,日本時期,日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本	人確認以上資料 (包括個人健康的一切資料) 全屬正確,如有任何改變,申請人通知本會辦事處。如提供不實資料,會方可保留拒絕申請 / 繼續提供服務之權利人於入住院舍前 / 時需接受簡單身體或照顧程度評估,本會將安排社工及護士作評估。申請人並同意由本會護理人員替申請人進行照顧 / 護理程度評估,以確定服務安排。本會若需調整服務收費,將另行通知。住一個月或以上的院友必須購買醫療門診及住醫院診治保險,每月費用為人民0元;並必須接受當地醫院之健康體格檢查,費用為人民幣195元,以核實參加資格,詳細的承保範圍可參閱『長者醫療保險內容』文件。有關協議隨時作出調惠本院將另行通告。	」。家最 幣醫
注:		(2) (3) (4)	申請時 時 時 時 時 時 時 為 之 入 1,900 保 之	人確認以上資料 (包括個人健康的一切資料) 全屬正確,如有任何改變,申請人通知本會辦事處。如提供不實資料,會方可保留拒絕申請 / 繼續提供服務之權利人於入住院舍前 / 時需接受簡單身體或照顧程度評估,本會將安排社工及護士作評估。申請人並同意由本會護理人員替申請人進行照顧 / 護理程度評估,以確定服務安排。本會若需調整服務收費,將另行通知。住一個月或以上的院友必須購買醫療門診及住醫院診治保險,每月費用為人民0元;並必須接受當地醫院之健康體格檢查,費用為人民幣195元,以核實參加資格,詳細的承保範圍可參閱『長者醫療保險內容』文件。有關協議隨時作出調惠本院將另行通告。	」。家最 幣醫
∄:		(2) (3) (4)	申即申訪終凡1,900日,日本時期,日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本	人確認以上資料 (包括個人健康的一切資料) 全屬正確,如有任何改變,申請人通知本會辦事處。如提供不實資料,會方可保留拒絕申請 / 繼續提供服務之權利人於入住院舍前 / 時需接受簡單身體或照顧程度評估,本會將安排社工及護士作評估。申請人並同意由本會護理人員替申請人進行照顧 / 護理程度評估,以確定服務安排。本會若需調整服務收費,將另行通知。住一個月或以上的院友必須購買醫療門診及住醫院診治保險,每月費用為人民0元;並必須接受當地醫院之健康體格檢查,費用為人民幣195元,以核實參加資格,詳細的承保範圍可參閱『長者醫療保險內容』文件。有關協議隨時作出調惠本院將另行通告。	」。家最 幣醫
<b>±</b> :		(2) (3) (4)	申即申訪終凡1,900日,日本時期,日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本	人確認以上資料 (包括個人健康的一切資料) 全屬正確,如有任何改變,申請人通知本會辦事處。如提供不實資料,會方可保留拒絕申請 / 繼續提供服務之權利人於入住院舍前 / 時需接受簡單身體或照顧程度評估,本會將安排社工及護士作評估。申請人並同意由本會護理人員替申請人進行照顧 / 護理程度評估,以確定服務安排。本會若需調整服務收費,將另行通知。住一個月或以上的院友必須購買醫療門診及住醫院診治保險,每月費用為人民0元;並必須接受當地醫院之健康體格檢查,費用為人民幣195元,以核實參加資格,詳細的承保範圍可參閱『長者醫療保險內容』文件。有關協議隨時作出調惠本院將另行通告。	」。家最 幣醫
<b>±</b> :	申	(2) (3) (4) 請人	申即申訪終凡1,900日,日本時期,日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本	人確認以上資料 (包括個人健康的一切資料) 全屬正確,如有任何改變,申請人通知本會辦事處。如提供不實資料,會方可保留拒絕申請 / 繼續提供服務之權利於入住院舍前 / 時需接受簡單身體或照顧程度評估,本會將安排社工及護士作評估。申請人並同意由本會護理人員替申請人進行照顧 / 護理程度評估,以確定服務安排。本會若需調整服務收費,將另行通知。住一個月或以上的院友必須購買醫療門診及住醫院診治保險,每月費用為人民住一個月或以上的院友必須購買醫療門診及住醫院診治保險,每月費用為人民の元;並必須接受當地醫院之健康體格檢查,費用為人民幣 195 元,以核實參加資格,詳細的承保範圍可參閱『長者醫療保險內容』文件。有關協議隨時作出調整本院將另行通告。	」。家最 幣醫
<b>±</b> :	申	(2) (3) (4) <b>請</b> <u></u>	申即申訪終凡 <b>1</b> ,保屆 <b>簽</b> 結 請時請及之入 <b>6</b> ,900 結 十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十	人確認以上資料 (包括個人健康的一切資料) 全屬正確,如有任何改變,申請人通知本會辦事處。如提供不實資料,會方可保留拒絕申請 / 繼續提供服務之權利於入住院舍前 / 時需接受簡單身體或照顧程度評估,本會將安排社工及護士作評估。申請人並同意由本會護理人員替申請人進行照顧 / 護理程度評估,以確定服務安排。本會若需調整服務收費,將另行通知。住一個月或以上的院友必須購買醫療門診及住醫院診治保險,每月費用為人民住一個月或以上的院友必須購買醫療門診及住醫院診治保險,每月費用為人民の元;並必須接受當地醫院之健康體格檢查,費用為人民幣 195 元,以核實參加資格,詳細的承保範圍可參閱『長者醫療保險內容』文件。有關協議隨時作出調整本院將另行通告。	」。家最 幣醫
<b>=</b>	申	· (2) (3) (4) <b>請人</b> 形 授	申即申訪終凡 1,保屆 簽 結 納請時請及之入 90之時 名 果	人確認以上資料 (包括個人健康的一切資料) 全屬正確,如有任何改變,申請人通知本會辦事處。如提供不實資料,會方可保留拒絕申請 / 繼續提供服務之權系人於入住院舍前 / 時需接受簡單身體或照顧程度評估,本會將安排社工及護士作評估。申請人並同意由本會護理人員替申請人進行照顧 / 護理程度評估,以確定服務安排。本會若需調整服務收費,將另行通知。住一個月或以上的院友必須購買醫療門診及住醫院診治保險,每月費用為人民0元;並必須接受當地醫院之健康體格檢查,費用為人民幣195元,以核實參加資格,詳細的承保範圍可參閱『長者醫療保險內容』文件。有關協議隨時作出調整本院將另行通告。	」。家最 幣醫
±:	申 -	· (2) (3) (4) <b>請</b> <u></u> <u></u>	申即申訪終凡 1,保屆 簽 結 納 絕請時請及之入 90之時 名 果 :	人確認以上資料 (包括個人健康的一切資料) 全屬正確,如有任何改變,申請人通知本會辦事處。如提供不實資料,會方可保留拒絕申請 / 繼續提供服務之權利人於入住院舍前 / 時需接受簡單身體或照顧程度評估,本會將安排社工及護士作評估。申請人並同意由本會護理人員替申請人進行照顧 / 護理程度評估,以確定服務安排。本會若需調整服務收費,將另行通知。 住一個月或以上的院友必須購買醫療門診及住醫院診治保險,每月費用為人民0元;並必須接受當地醫院之健康體格檢查,費用為人民幣195元,以核實參加資格,詳細的承保範圍可參閱『長者醫療保險內容』文件。有關協議隨時作出調整本院將另行通告。	」。家最 幣醫
<b>E</b> :	申 -	· (2) (3) (4) <b>請</b> <u></u> <u></u>	申即申訪終凡 1,保屆 簽 結 納請時請及之入 90之時 名 果	人確認以上資料 (包括個人健康的一切資料) 全屬正確,如有任何改變,申請人通知本會辦事處。如提供不實資料,會方可保留拒絕申請 / 繼續提供服務之權利人於入住院舍前 / 時需接受簡單身體或照顧程度評估,本會將安排社工及護士作評估。申請人並同意由本會護理人員替申請人進行照顧 / 護理程度評估,以確定服務安排。本會若需調整服務收費,將另行通知。 住一個月或以上的院友必須購買醫療門診及住醫院診治保險,每月費用為人民0元;並必須接受當地醫院之健康體格檢查,費用為人民幣195元,以核實參加資格,詳細的承保範圍可參閱『長者醫療保險內容』文件。有關協議隨時作出調整本院將另行通告。	」。家最 幣醫

入院申請表逕寄或傳真往: 伸手助人協會 香港中環波老道十二號一樓

肇慶伸手助人護老頤養院招募主任收

查詢電話:2522-4494 傳真號碼: 2840-1278