



健康資源中心 【義工申請表格】

(歡迎十五歲或以上人士作長期參與)

申請 → 面談 → 訓練 → 登記 → 投入服務

所有資料只用於安排義工服務之用，並根據【個人資料(私隱)條例】處理

姓名：(中文) _____ (英文) _____

性別：_____ 聯絡電話：(日) _____ (夜) _____

居住地區：_____ 電郵地址：_____

出生年份：_____ 教育程度：_____ 職業：_____ 宗教信仰：_____

曾否有義工經驗： 沒有 有 (請註明：_____)

技能： 手工藝： 繩結 摺紙 扭汽球 絲襪花 紙黏土 其他：_____

電腦應用： 中 / 英文輸入 美工設計 繪圖 其他：_____

運動： 瑜伽 太極 舞蹈 功夫 氣功 其他：_____

書法 攝影 園藝 美術 / 繪畫 烹飪：_____

剪髮 急救 專科知識：_____ 外語 / 方言：_____

翻譯：_____ 美容 其他：_____

有興趣參與的義工服務：(可☑多項)

(一) 宗教服務： 基督教_____ (請註明) 天主教_____ (請註明) 佛教_____ (請註明)

(二) 病人關懷服務： 床邊探訪/關懷大使 花園遊踪 美味淺嚐 社區共融

小廚/晚間宵夜 協助辦理殯葬 陪診/陪伴 哀傷關懷

(三) 休閒活動： 遊戲小組 唱歌小組 節慶活動 生日活動

(四) 興趣/學習： 硬地滾球 畫班 電腦導修 手工藝

書法 插花 其他：_____

(五) 其他： 理髮 環境美化 問卷調查 文書處理

美術設計 輪椅檢查 活動攝影 圖書館服務

醫院選擇(可☑多項)： 白普理寧養中心 沙田慈氏護養院 沙田醫院

預算服務時間(可☑多項)：

時段	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六	星期日
上午							
下午							

預算服務次數：每星期 _____ 次 / 每月 _____ 次 預算服務期限： 一年 一年以上 其他：_____

對於參與義務工作，你對自己有何期望及可貢獻什麼？_____

申請人簽署：_____ 日期：_____

填妥表格，請交回【健康資源中心】： 白普理寧養中心 (查詢：2645 8897; 傳真：2762 1518)

沙田慈氏護養院 (查詢：2636 7269; 傳真：2636 7242)

沙田醫院 (查詢：3919 7765; 傳真：2652 2310)

中心職員專用 白普理寧養中心 沙田慈氏護養院 沙田醫院

負責職員：_____ 面談日期 / 時間：_____

面談結果： 接納 相片 2 張 基本訓練日期：_____ ICT：_____

OSH：_____ Fire Safety：_____ Data Privacy：_____

拒絕：原因 _____ 備註：_____