



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) 病人關懷服務： 院內引路及諮詢 護送 / 陪診 病室探訪 理髮

出院長者探訪計劃 聯絡大使 問卷調查

策劃推行病友活動計劃 節日活動 社區健康推廣及教育活動

(二) 支援服務： 售賣復康用品 藥物包裝 文書工作 接待

刊物編輯 美化環境 其他： _____

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】或傳真到 2683 7511

地址：新界上水保健路9號北區醫院地下 查詢電話：2683 7515

中心職員專用

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： _____