

收表日期：_____

收表同工：_____



屯門醫院 病人資源中心
義工服務申請表

由中心職員填寫：

義工評估日期：_____

義工編號：_____

所屬義工小組編號：_____

I. 個人資料

姓名：_____ (中文) _____ (英文)

性別：男 / 女 出生日期：_____ 年齡：_____

通訊地址：_____

手提電話：_____ 住宅電話：_____ 職業：_____

電郵：_____ 宗教： 有(請註明：_____) 沒有

通曉語言： 廣東話 普通話 英語 其他：_____

學歷： 未曾接受教育 小學 中學 大專或大學以上

身份： 病友 病友家屬 醫護人員 社區人士 (如學生，請注明學校：
(請注明病歷/所屬病人組織：_____)

個人技能： 電腦應用 醫療/護理 手工藝 樂器 廚藝 剪髮 編織
 園藝 魔術 攝影 其他：_____

II. 義工服務經驗

1. 曾否參與義工訓練 有 (請說明性質：_____) 沒有

2. 曾否接受義工服務？ 有 (請說明性質及年期：_____) 沒有

3. 曾否參與醫院預防感染課程訓練(基礎/重溫)？ 有 (受訓日期：_____) 沒有

III. 有興趣參與的義工服務項目 (可選多項)

病人關顧及支援服務：	<input type="checkbox"/> 病房探訪	<input type="checkbox"/> 病人導向	<input type="checkbox"/> 電話慰問	<input type="checkbox"/> 個案支援
	<input type="checkbox"/> 剪髮服務	<input type="checkbox"/> 手工藝活動	<input type="checkbox"/> 園藝活動	<input type="checkbox"/> 編織活動
	<input type="checkbox"/> 病人小組：_____			
支援醫院及中心服務：	<input type="checkbox"/> 中心接待	<input type="checkbox"/> 醫院大堂接待	<input type="checkbox"/> 藥物包裝	<input type="checkbox"/> 活動策劃
	<input type="checkbox"/> 文書工作	<input type="checkbox"/> 健康教育推廣		

IV. 可提供服務時段 (請以✓表示，可選多項)

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

V. 同意及聲明

本人明白及同意提供以上資料作審核本人申請義工服務、記錄及醫管局購買義工意外保險之用途，而該等資料均會保密。

申請人簽署：_____ 家長或監護人簽署：_____

家長或監護人姓名：_____

日期：_____ 日期：_____

(如申請人年齡未滿 18 歲，請其家長或監護人簽署，其申請方為有效。)

填妥表格後請傳真(2465 8732)、電郵(tmh_prc@ha.org.hk) 或 寄回「屯門醫院病人資源中心」