

**東華三院**

Tung Wah Group of Hospitals

青年護理服務啟航計劃

Navigation Scheme for Young Persons in Care Services

計劃申請表 APPLICATION FORM

個人資料 Personal Particulars

姓名(正楷書寫) Name in Full (in Block) 中文 _____ English _____		性別 Sex _____	香港身份證號碼 H.K. Identity Card No. _____
		電郵地址 E-mail Address _____	
出生日期 Date of Birth (日/月/年) (DD/MM/YYYY) _____	國籍 Nationality _____	聯絡電話 Telephone No. 手提 Mobile _____ 住宅 Home _____	
通訊地址 Correspondence Address	中文 _____		
	English _____		

教育/學術資歷 Education/ Academic Qualifications (按就讀 / 考獲日期順序 in chronological order)

	學科 / 學歷 / 專業資格 Subject / Academic / Professional Qualification # 請在適當空格填上√ Please tick (√) as appropriate	就讀學校 / 考試 / 頒發機構 School Attended / Examination / Awarding Institutions	考獲日期 (日/月/年) Date Attained (DD/MM/YYYY)
最高學歷# The highest level of Education achieved#	☐ 完成中五課程 / 香港中學會考 Secondary 5 / HKCEE ☐ 完成中六課程 / 香港中學文憑課程 Secondary 6 / HKDSE ☐ 完成毅進 / 副學士先修 / 文憑 / 證書課程 Yi Jin Diploma / Pre-associate Degree / Diploma / Certificate ☐ 完成副學士 / 高級文憑或以上課程 Associate Degree/ Higher Diploma or above		
護理服務相關資格 (如有)# Healthcare Service related qualifications (if any)#	☐ 急救證書課程 First Aid Certificate Course ☐ 起居照顧員證書課程 Personal Care Worker Certificate Course		
其他專業資格 Other Qualifications			

工作經驗 Work Experience (按工作日期順序 in chronological order)

公司 / 機構名稱 Name of Company	職位 Position	全職 / 兼職 Full Time/ Part Time	日期 Date	
			由 From (月/年) (MM/YY)	至 To (月/年) (MM/YY)

義務工作經驗 Voluntary Work Experience (按工作日期順序 in chronological order)

機構名稱 Name of Organization	聯絡電話 Telephone No.	日期 Date	
		由 From (月/年) (MM/YY)	至 To (月/年) (MM/YY)

諮詢人 Referees

(請提供能就你的工作能力及品格給予意見的兩位非近親人士的資料及聯絡方法。東華三院在處理你的申請時，可能會諮詢他/她們。)

(Please provide information and contact of two persons who can comment on your capabilities and conduct. Before Tung Wah Group of Hospitals accepts your application, we may contact them and seek their references.)

姓名 Name	職位 Position	關係 Relationship	聯絡電話 Telephone No.	機構名稱及地址 Name and address of Organization

緊急聯絡人 Emergency Contact Person

緊急聯絡人姓名 Name of Emergency Contact Person	聯絡電話 Telephone No.	關係 Relationship

說明 Notes

各欄資料必須正確填報。如遇空位不足時，可另紙書寫。

Please ensure that all information contained in this application form is accurate. If there is insufficient space, you may send in your particulars on a separate sheet of paper.

聲明 Declaration

* 請刪去不適用者。

1. 本人*曾經 / 沒有參與過其他營辦機構舉辦之「青年護理服務啟航計劃」。
2. 茲特聲明：本人*從未 / 曾經 因刑事案件(包括性罪行)被法庭定罪。(註：曾犯刑事案者，未必不獲錄用。)
3. 本人明瞭收集本人的個人資料的目的及其用途如下：
 - (a) 申請人之申請，有關資料將於申請人取錄後作為學生個人檔案之一部份
 - (b) 提供予社會福利署及東華三院有關單位及工作人員，行政、傳訊及其他相關之用途。根據個人資料(私隱)條例，申請人有權查閱及更改個人資料。如有需要，可透過電郵至 navigation@tungwah.org.hk 向東華三院提出。東華三院有權就你的查閱資料要求，徵收合理的行政費用。如申請未被接納，所有提交的文件包括申請表格將會被銷毀。
4. 本人亦明白倘若故意提供虛假資料或隱瞞事實(包括身體健康狀況)，即使獲東華三院錄用，亦有可能遭即時取消資格。
5. 本人授權東華三院就上述目的將本人提供的資料披露予本計劃有關人士及機構，並同意東華三院或其代表在考慮本人的申請時，可向上述諮詢人查詢本人的工作及品格紀錄，而本人亦授權上述諮詢人向東華三院披露有關資料。
6. 計劃費用繳付及發還方式：
 - (a) 計劃費用\$60,000，分四期繳付(每年兩期，每期\$15,000)。請以支票形式繳付；支票抬頭為「東華三院」。完成所有訓練課程，及獲東華學院及社會福利署確認後，費用可獲全數發還。
本人同意及明白上述計劃費用繳付及發還方式。
7. 本人同意計劃活動中所拍攝的照片及影片會於日後用作計劃介紹及宣傳用途。

本人已細閱上文聲明內容，明白並同意有關細節。本人現鄭重聲明本人可在香港合法受僱及申請表內之資料皆屬實，並同意所有已遞交之表格及有關證明文件將不予發還。

申請人姓名 (正楷)

日期

Name in Block letter : _____

Date : _____

申請人簽署

Signature : _____

家長或監護人姓名 (正楷)

家長或監護人簽署

Name of guardian : _____

Signature of guardian : _____

(如申請人未足 18 歲，請先獲家長或監護人同意及簽署)