

## 輔助行動器材租借服務

### 綜合恢復計劃

### 器材到戶服務

### 服務申請表 (經社工轉介)

本欄由香港紅十字會填寫

申請日期

申請編號

審核日期

檔案編號

#### 第一部份 個人資料

##### 服務使用者個人資料

姓名：(中) \_\_\_\_\_ (英) \_\_\_\_\_ 性別：男 / 女

年齡： \_\_\_\_\_ 香港身份證號碼： \_\_\_\_\_

住址： \_\_\_\_\_

聯絡電話：(住宅/手提) \_\_\_\_\_ 電郵： \_\_\_\_\_

##### 緊急聯絡人個人資料

姓名： \_\_\_\_\_ 關係： \_\_\_\_\_ 聯絡電話： \_\_\_\_\_

#### 第二部份 居住及經濟狀況

##### (甲) 服務使用者之居住狀況

 獨居       兩老同住       與家人同住，同住家人數目： \_\_\_\_\_

##### (乙) 服務使用者及同住家人之家庭經濟狀況

 服務使用者正領取綜合社會保障援助 (綜援)，個案編號： \_\_\_\_\_

 服務使用者正領取長者生活津貼，個案編號： \_\_\_\_\_

 普通       高額

 同住家庭每月收入 (以港元計算)： \_\_\_\_\_

 備註 \_\_\_\_\_

#### 第三部份 申請服務

 豁免器材到戶運輸費用

 豁免部分租金 (最多 3 個月，不適用於綜援人士)

**所需器材**     輪椅 (體重： \_\_\_\_\_)     步行架     四腳叉     拐杖     有轆步行架     便椅

 其他器材 (請註明)： \_\_\_\_\_

器材尺寸/ 特別功能需要： \_\_\_\_\_ 期望器材到戶日期： \_\_\_\_\_

\*如申請已獲接納，本機構將於兩個工作天內聯絡 貴機構

#### 第四部份 轉介機構資料

##### (甲) 轉介機構資料

轉介工作人員姓名： \_\_\_\_\_

機構 / 部門： \_\_\_\_\_ 職銜： \_\_\_\_\_

電郵： \_\_\_\_\_ 電話： \_\_\_\_\_ 傳真： \_\_\_\_\_

**(乙) 貴機構從何處得悉此服務**

- 宣傳單張     宣傳橫額     本會交收中心     本會網站     \_\_\_\_\_ 醫院  
 親友介紹     小巴廣告     Google 搜尋結果     包裝紙巾宣傳     其他機構  
 其他 \_\_\_\_\_

**(丙) 服務申請轉介聲明**

本人謹此聲明上述資料均正確無誤。本人已取得服務使用者同意，將其個人資料及有關服務申請文件提供予 貴機構作申請服務之用。本人亦知悉有關資料將會保密。

轉介機構代表姓名：\_\_\_\_\_

職銜：\_\_\_\_\_ 簽署：\_\_\_\_\_

轉介機構印鑑：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

**第五部份 申請人/ 監護人個人聲明**

本人謹此聲明上述資料均正確無誤。本人同意將個人資料及有關服務申請文件提供予 貴機構作申請服務之用。本人亦知悉有關資料將會保密。

本人同意香港紅十字會使用本人提供的個人資料（包括服務使用者及本人的姓名、電話、電郵及住址等），作為該會與本人通訊、家訪檢查所租用之器材、統計、籌款、收集意見及推廣本會服務/活動之用途。

若不同意，請✓此處： 本人不同意香港紅十字會使用本人提供的個人資料作上述推廣用途

本人已閱讀明白並同意遵守「申請須知」內所有內容。

申請人/ 監護人姓名：\_\_\_\_\_ 簽署：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

**第六部份 申請服務文件核對清單**

- |        |  |
|--------|--|
| 人息證明文件 | <input type="checkbox"/> 服務使用者之綜合社會保障援助申請獲准通知書<br><input type="checkbox"/> 服務使用者之普通/ 高額長者生活津貼申請結果通知書<br><input type="checkbox"/> 服務使用者及其同住家庭過去三個月的每月收入證明 |
| 其他     | <input type="checkbox"/> 註冊醫生/ 註冊職業治療師/ 註冊物理治療師轉介信（如有）   |

**第七部份（由香港紅十字會填寫）**

~~ 回條 ~~

現回覆 貴機構於 \_\_\_\_\_（日期）轉介 \_\_\_\_\_（申請人）  
予香港紅十字會輔助行動器材服務之申請

- 已獲接納，申請人獲批  
 豁免器材到戶運輸費用  
 豁免部分租金（最多 3 個月）  
 器材到戶日期：\_\_\_\_\_
- 不獲接納，原因：\_\_\_\_\_

職員姓名及職銜：\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_