

服務申請表格

1. 病人		
姓名 (中文) _____ (English) _____		
身份證號碼 _____		
性別 _____	年齡 _____	出生日期 _____
電話 _____	手機 _____	
地址 _____		
病人是否已登記電子健康紀錄？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 *		

* 請使用右方連結申請電子健康紀錄 <https://goo.gl/Hm9HJ8> (English Version) <https://goo.gl/ttoz9x> (中文版本)

2. 申請人	
姓名 (中文) _____ (English) _____	
與病人關係 _____	電話 _____
電郵 _____	手機 _____
地址 _____	簽署 _____ 日期 _____

3. 期望本院舍提供之服務 (可選多項)		
<input type="checkbox"/> 紓緩徵狀	<input type="checkbox"/> 照顧者訓練	<input type="checkbox"/> 暫托照顧
<input type="checkbox"/> 臨終護理	<input type="checkbox"/> 其他 _____	

4. 由紓緩科護士回電的適合時間 (可選多項)		
<input type="checkbox"/> 上午 9 時 - 下午 1 時	<input type="checkbox"/> 下午 1 時 - 下午 5 時	<input type="checkbox"/> 下午 5 時 - 晚上 8 時

5. 轉介人/伙伴機構 (如適用)	
轉介人/機構名稱 _____	(中文) (English)
聯絡人姓名 (中文) _____ (English) _____	
電話 _____	電郵 _____
地址 _____	簽署/蓋章 _____ 日期 _____

查詢

Jockey Club Home for Hospice 賽馬會善寧之家
No. 18, A Kung Kok Shan Road, Shatin, New Territories, Hong Kong 香港新界沙田亞公角山路 18 號
Tel 電話: 2331 7000 | Fax 傳真: 2336 2776 | Email 電郵: service@hospicecare.org.hk
Website 網址: www.hospicecare.org.hk | Facebook: www.facebook.com/hospicecarehk