基督教懷智服務處 單位：_____	暫顧服務 申請表格	RCS01 修訂日期:7/2007

此欄由轉介機構填寫

轉介來源：_____
檔案編號：_____
轉諮人姓名：_____
聯絡電話：_____
申請日期：_____

此欄由本機構填寫

收表日期：_____
暫顧檔案編號：_____
家訪/面談日期：_____
時間 / 地點：_____
跟進工作員：_____
機構傳真機號碼：2784 0008

☐收納 ☐拒絕收納 ☐緊急 ☐普通

(一) 申請人資料

姓名：(英文)_____ (中文)_____ 性別：_____
出生日期：_____ 出生地點：_____ 弱智程度：_____
身份証/豁免証明書編號/出生証明書：_____ 婚姻狀況：_____
中文地址：_____ 電話：_____
英文地址：_____
現正接受之社會福利服務：
服務類別：_____ 機構：_____
(如沒有接受服務，請註明輪候甚麼服務：_____)

(二) 父母 / 監護人資料

姓名：(英文)_____ (中文)_____ 性別：_____
身份証編號：_____ 關係：_____ 年齡：_____
通訊地址：_____ 電話：_____

(三) 申請暫顧服務資料

第一次申請 ☐
再次申請 ☐ (註明暫顧檔案編號：_____)
申請入住日期：由 ____ 年 ____ 月 ____ 日 入宿時間：_____
至 ____ 年 ____ 月 ____ 日 離宿時間：_____
申請服務地點：

1. 元朗朗屏宿舍 ☐ (對象：輕、中度弱智成人)
2. 將軍澳寶林宿舍 ☐ (對象：中度至嚴重弱智成人)
3. 屯門白普理田景宿舍 ☐ (對象：中度至嚴重弱智成人)
4. 屯門安定宿舍 ☐ (對象：中度至嚴重弱智成人)
5. 將軍澳綜合復康服務中心 (對象：　　)
6. 美田綜合復康服務中心 (對象：　　)

申請原因：_____

(四) * 其他聯絡人

姓名：(英文)_____ (中文)_____ 性別：_____ 關係:_____
通訊地址：_____ 電話：_____

* 如未能聯絡上父母或監護人時，可提供協助者。
填妥後，可先傳真至本機構(傳真號碼：2784 0008)以作落實申請日期。查詢有關服務資料，請致電2777 9039。