

Case No.	
Received on	
Remarks	

「循道衛理喜雅社區物理治療服務」申請表格 (到戶服務)
 「Methodist HEYA Physiotherapy Community Service」Application Form (Outreach Service)

請填妥此表格，並附上醫生轉介信及最近的醫療報告副本(如有)，以作參考。(電郵 Email：mtlai@methodist-centre.com)
 Please complete this form and attach a doctor's referral letter, a copy of the recent medical report, if available, for reference.

請於合適的方格上加上✓ Please tick the appropriate box

(一) 服務使用者資料 Particulars of Service User

姓名 Name：(中文 Chinese) _____ (英文 English) _____

性別 Sex：女 Female 男 Male 出生日期 Date of Birth：_____

日 Day / 月 Month / 年 Year

地址 Address：_____

病歷申報(如有) Past Medical History (If applicable)：

- 高血壓 Hypertension 中風 Stroke 認知障礙症 Dementia
心臟病 Heart Disease 帕金森症 Parkinsonism 金屬植入 Metal Implants
糖尿病 Diabetes Mellitus 肺炎 Pneumonia 其他 Others (請註明 Please specify: _____)

得知本服務的途徑 The way to learn about our service：

- 親友 Friends & Relatives 教會 Church 醫院 Hospital 中心網頁 Our Website
Facebook / Instagram Yahoo Google 其他 Others (請註明 Please specify: _____)

(二) 申請人資料 Particulars of Applicant

- 服務使用者本人 Service User
監護人 Guardian (姓名 Name：_____ 與服務使用者的關係 Relationship with service user：_____)

聯絡電話(手機) Contact No.(Mobile)：_____ 電郵 Email：_____

(三) 注意事項 Important Note

- 在治療/訓練開始前，物理治療師首先為服務使用者進行評估，以了解他們的能力及需要。
Service users will be assessed by Physiotherapists prior to the treatment / training.
- 若服務使用者因事未能按預約時間進行治療/訓練，必須於約定時間 24 小時前通知本中心職員。
If the service user fails to attend the reserved session of treatment / training, 24-hour prior notice is needed.
- 監護人/照顧者應陪同服務使用者進行訓練，以了解服務使用者的進度。
Guardian / caregiver should accompany with the service user in order to keep track on their progress.
- 在訓練/治療進行期間，請勿錄影、錄音或拍照。
Video recording and photo taking are not allowed during the treatment / training.
- 本中心保留有關服務任何事宜的最終決定權。
Methodist Centre reserves the right to make any changes to the service whenever necessary.
- 申請表所提交的個人資料，只供本中心用作登記及行政事宜。根據個人資料(私隱)條例，服務使用者有權查詢及更改其個人資料，請電郵至 mtlai@methodist-centre.com。
The personal data provided on this application form is used by the Centre only for registration and administration purposes. Under the Personal Data (Privacy) Ordinance, service users have the right to request access to and make correction of their personal data by email to mtlai@methodist-centre.com.

(四) 聲明 Declaration

- 本人現聲明如下 I, the Applicant, declare as follows：
- 本人已細閱、明白及接受隨本表格附上的注意事項。
I have read, understood and accepted the precautions attached to this form.
 - 本人謹此聲明在本表格內提供的資料準確無訛。資料如有失實，即使已成功登記，亦有可能被取消資格。
I declare that the information given in this application form and the attached documents are, to the best of my knowledge, accurate and complete and that my false information or misrepresentation will disqualify my application.

申請人簽署 Signature of Applicant：_____ 日期 Date：_____