



St John

24小時緊急救護車熱線:

24-hour Emergency Ambulance Services:

香港聖約翰救護機構 Hong Kong St. John Ambulance

香港麥當勞道二號 聖約翰大廈 St. John Tower, 2 MacDonnell Road, Hong Kong

理事會 (Council)

救傷會 (Association)

救傷隊 (Brigade)

少青團 (Youth)

電話/Tel: 2530 8006 – 8008

電話/Tel: 2530 8020 – 8024

電話/Tel: 2530 8032 – 8034

電話/Tel: 2530 8057 – 8059

傳真/Fax :2515 0205

傳真/Fax :2976 0457

傳真/Fax :2530 2727

傳真/Fax :2530 4867

團體課程申請方法及有關條款：

I. 報名方法:

a. 親自申請：

請攜同此函於辦公時間內親臨或委託他人前來「香港麥當勞道二號四樓，聖約翰救傷會辦事處」辦理。辦公時間：星期一至星期五上午八時三十分至下午六時十八分（公眾假期除外）。

b. 郵寄申請：

申請機構請填妥申請表格，寄香港麥當勞道二號四樓聖約翰救傷會收。

c. 傳真或電郵申請：

請將填妥的申請表格傳真（傳真號碼 2976 0457），或將表格電郵（email: assn@stjohn.org.hk）。

II. 課程確認:

a. 本會有權不接受任何申請。課程確實與否，請以本會寄出之課程確認信作實。已被接納的申請，**恕不接受學員調班及退學等要求，所繳的費用概不退回。**

b. 學員可提出將名額轉給其他申請者，必須於開課前一星期提出申請，費用為港幣一百元正，逾期恕不接受辦理。

c. 本機構將會於開課前以書面通知申請者課程確實與否。在課程開課前三天，申請者若未收到本機構的「課程確認信」，請電郵致 assn@stjohn.org.hk 查詢有關課程申請事宜。

d. 若申請重發收據，費用為港幣五十元正。

III. 個人資料：

申請者提供之個人資料，將作辦理課程登記之用，印製證書或日後聯絡之用。申請者所提供之個人資料純屬自願。如資料不充份或不正確，本會可能無法或延遲處理申請，若有查詢或更改學員的個人資料，申請者需以書面寄「香港麥當勞道二號四樓，聖約翰救傷會辦事處」，通知本機構。

IV. 上課：

a. 申請者手續一經辦妥及取錄後，申請者成為本機構學員，學員必須遵守本機構一切有關上課守則和規定，學員未能完成課程，所繳的費用概不退回。

b. 學員如有上呼吸道感染、傷風或感冒徵狀，請自備口罩上課。

c. 申請者購買急救課程手冊、家居護理課程手冊、繃帶包及人工呼吸防護口面膜，可於辦公時間親臨本會購買。

V. 特殊情況：

a. 學員如因肢體活動受阻或有限制，例如：膝部不能屈曲、裝有義肢、視障、聽障等等，而需要救傷會作出特別協助或安排，必須於報名前呈交「特殊需要」安排申請表及相關醫療文件的副本，經本會批核後，將盡力予以協助，並將按情況收取行政費用港幣五十元正。

b. 學員如因懷孕或特殊醫療狀況，需得主診醫生/註冊中醫評估及批核，該學員合適進行實習課及考試，並將「課程或考試延期申請表 - 醫生/註冊中醫證明書」交給主診醫生/註冊中醫填寫並呈交本會辦事處申請。

本機構保留修改上述條款之權利，無須事前通知。請瀏覽本機構網頁獲取最新資料。



St John

24小時緊急救護車熱線:

24-hour Emergency Ambulance Services:

電話/Tel: 1878000

香港聖約翰救護機構

Hong Kong St. John Ambulance

香港麥當勞道二號 聖約翰大廈 St. John Tower, 2 MacDonnell Road, Hong Kong

理事會 (Council)

救傷會 (Association)

救傷隊 (Brigade)

少青團 (Youth)

電話/Tel: 2530 8006 - 8008

電話/Tel: 2530 8020 - 8024

電話/Tel: 2530 8032 - 8034

電話/Tel: 2530 8057 - 8059

傳真/Fax :2515 0205

傳真/Fax :2976 0457

傳真/Fax :2530 2727

傳真/Fax :2530 4867

團體申請表格

S.J.A.A 104

(開辦課程編號:FA/BFA/ODRC/3HT/IFA/ACPR/CHCPR/ICPR/AED/CPRAED/PHTLS/AHN)

致：香港麥當勞道二號聖約翰大廈四樓
聖約翰救護機構訓練經理

本人代表 (中文名稱) _____

(英文名稱) _____

(機構/公司名稱)

申請開辦一班 _____ 訓練課程(請填寫課程種類)，

開班日期為：_____ 至 _____

時間由*早上/下午 _____ 至*上午/下午 _____

(逢星期 _____)，人數共 _____。

考試日期為：_____，時間由*早上/下午 _____ 至*上午/下午 _____

上課地點：_____ (詳細地址)

授課語言：* (廣東話/英文)

*請刪去不適用者

申請 AED 或 CPRAED 課程，要求 AED 機型號：_____

申辦課程聯絡人：

姓名：	(中文)	(英 文)
地址：	(中 文)	(英 文)
電話：	(辦公室)	(手提)
傳真：		
電郵：		
簽署：	日	
	期：	



St John

24小時緊急救護車熱線:

24-hour Emergency Ambulance Services:

電話/Tel: 1878000

香港聖約翰救護機構

Hong Kong St. John Ambulance

香港麥當勞道二號 聖約翰大廈 St. John Tower, 2 MacDonnell Road, Hong Kong

理事會 (Council)

救傷會 (Association)

救傷隊 (Brigade)

少青團 (Youth)

電話/Tel: 2530 8006 – 8008

電話/Tel :2530 8020 – 8024

電話/Tel: 2530 8032 – 8034

電話/Tel: 2530 8057 – 8059

傳真/Fax :2515 0205

傳真/Fax :2976 0457

傳真/Fax :2530 2727

傳真/Fax :2530 4867

如需要持續護理教育證書請 :

參與及完成本課程之護士及相關醫護人員可獲發 CNE 證書，並列出 CNE 學分，獲考試合格之學員，將於獲發合格證書同時獲發 CNE 證書。(本會保留核實資歷之權利)

請列明申請 CNE 證書之學員姓名。

急救證書課程及一日急救重溫課程請填寫考試日期及時間

(一般完課後 14 天可以安排考試日期，約 3 小時完成)