香港聖約翰救護機構

(12.3.2015)

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

24 小時緊急救護車熱線:
24-hour Emergency Ambulance Services: 電話/Tel: 1878000

理事會 (Council)	☐	電話/Tel: 2530 8006 – 8008	傳真/Fax :2515 0205
救傷會 (Association)	☑	電話/Tel :2530 8020 – 8024	傳真/Fax :2976 0457
救傷隊 (Brigade)	☐	電話/Tel: 2530 8032 – 8034	傳真/Fax :2530 2727
少青團 (Youth)	☐	電話/Tel: 2530 8057 – 8059	傳真/Fax :2530 4867

「特殊需要」安排申請表

申請者如因特殊需要，而需要救傷會作出特別協助或安排，請填妥本表格及連同相關醫療文件的副本，在報名參加本會課程前呈交本會辦事處，本會將儘可能予以協助，並將按情況收取行政費用港幣五十元正。

致 ：香港聖約翰救傷會
訓練經理

申請人姓名 ： _____ _____
英文（請用正楷） 中文

香港身份證號碼 ： _____

住址 ： _____

_____日間聯絡電話 ： _____

申請特殊安排的原因 ： _____

_____

期望本會提供的調適: _____

申請人簽署：_____ 申請日期：_____

＊ 備註 ：
1. 申請人必須在申請參加課程時，同時向救傷會提出申請。
2. 如有需要，本會將要求申請人提供更多相關文件。
3. 本會保留拒絕申請之權利。
4. 申請人所提供之個人資料，將作為辦理申請特殊安排及日後聯絡之用。提供個人資料純屬自願。如資料不足或不正確，本會可能無法或延遲處理申請。
5. 如有查詢，請電郵 assn@stjohn.org.hk

以下由本會填寫：

＊ **接納申請 / 不接納申請** 理由：_____

訓練經理簽署: _____ 日期 ： _____

請以正楷填妥下列回郵地址：

姓名 _____ 姓名 _____
地址 _____ 地址 _____
_____ _____
_____ _____