



**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

電話/Tel: 1878000

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](mailto: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](mailto: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及繃帶包，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:

# 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

## 上課及考試安排指引

香港聖約翰救護機構已安排加強對所有課室及訓練儀器的清潔及消毒工作。

所有參與香港聖約翰救護機構課程/考試的人士，須遵守以下之預防措施：

### 進入課室/考試場地

1. 建議有呼吸道感染徵狀（例如：咳嗽、氣促等）的學員正確地戴上自備的外科口罩。
2. 如在上課/考試期間有任何不適，須即時向講師/考試主管報告。
3. 在進行實習課/實習考試前，須按講師/考試主管指示使用 70-80%酒精搓手液清潔雙手，以及配合其他防疫措施。在進行實習課/實習考試期間，應戴上自備的乳膠或丁腈手套，以避免直接身體接觸。如有需要，可向講師/考試主管索取（數量有限）。

### 其他安排

4. 在進行心肺復甦法實習/考試時，將以口述代替進行「口對口人工呼吸」步驟（不用吹氣），其他程序則維持不變。
5. 所有用過的口罩/手套須棄置於有蓋垃圾桶內。

齊心遵守以上預防措施，以儘量減低感染和傳播病毒的風險，多謝合作！

如有疑問，請致電 2530 8020-24 與救傷會職員聯絡。

香港聖約翰救傷會

2023年3月1日



St John

# 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

24小時緊急救護車熱線:

24-hour Emergency Ambulance Services:

電話/Tel: 1878000

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

(只適合開辦混合模式課程編號：EFA/EAED/ECpraed)

本人代表:(機構/公司中文名稱) \_\_\_\_\_

(機構/公司英文名稱) \_\_\_\_\_

申請開辦一班： \_\_\_\_\_ 訓練課程(請填寫課程種類)

網上學習開班日期為：(必須提供) \_\_\_\_\_ 或 \_\_\_\_\_ 至 \_\_\_\_\_

面授實習開班日期為：(必須提供) \_\_\_\_\_ 或 \_\_\_\_\_ 至 \_\_\_\_\_

面授實習時間由\*： \_\_\_\_\_ (必須提供) : \_\_\_\_\_ (必須提供) 至 \_\_\_\_\_ (必須提供) : \_\_\_\_\_ (逢星期 \_\_\_\_\_ )，人數共 \_\_\_\_\_

考試日期為： \_\_\_\_\_ 時間由 \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ 至 \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ (註：FA/ODRC課程之考試最快於完班日後最少7個工作天舉行，需時3小時)

上課地點：(必須提供) \_\_\_\_\_ (詳細地址)

授課語言：\* (廣東話  / 英文  / 普通話  ) << \*必須別選  本公司屬非牟利組織 (如適用)

建議講師/導師 (如適用)： \_\_\_\_\_

申請 AED 或 CPRAED 課程，要求 AED 機型號： \_\_\_\_\_

申辦課程聯絡人：

姓名：	<input type="checkbox"/> 先生 <input type="checkbox"/> 小姐	(中文)	<input type="checkbox"/> Mr. <input type="checkbox"/> Ms.	(英文)
地址：	(必須填寫英文地址)			
電話：	(辦公室)		(手提)	
傳真：	電郵：			
簽署：				日期：

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 7 天可以安排考試日期，需 3 小時)

(\*全日實習課程須另加1小時休息時間在內)

聖約翰救傷會職員專用

課程編號：	講師 / 導師：
外出 / 中央考試：	助理訓練經理： _____ 日期： _____
器材借用日期：	器材歸還日期：
訓練助理：	日期：