



## 衛生署長者健康中心 會員申請表

### 申請需知:

1. 按身份證明文件年滿 **65 歲** 的人士均合資格申請成為長者健康中心的會員。長者可親身到任何一間長者健康中心進行申請。此外，親友亦可帶同長者的身份證明文件副本到長者健康中心代辦申請。以郵遞或傳真遞交的申請表需連同香港身份證或其他身份證明文件副本傳真或郵寄到其中一間長者健康中心。
2. 一般而言，以郵遞或傳真遞交的申請表會於 **10 個** 工作天內處理，及以郵遞形式寄出確認通知書。若長者於遞交申請表後 **20 個** 工作天仍未接獲通知，請與相關的長者健康中心聯絡。
3. 填寫申請表前請先仔細閱讀「個人資料(私隱)條例用途聲明」(附件一)。
4. 每位長者只可向一間長者健康中心申請成為會員。請勿重複申請，否則你先前在所有長者健康中心的申請將會被取消。
5. 請根據身份證明文件填寫相關個人資料、簽名及提供回郵位址(附件二)。
6. 由於申請服務的長者眾多，你可能需要輪候一段頗長的時間。最新的輪候時間已張貼於長者健康中心及我們的網頁以供參考。當輪候到閣下的申請時，我們會提早以電話或郵遞通知閣下安排健康評估。
7. 請注意：若申請人於遞交申請時未年滿 **65 歲**，未能在本會員申請表上提供所需及正確的資料，或未能提供身份證明文件副本，其申請將不獲處理。此外，長者需在健康評估當日出示有效身份證或其他身份證明文件正本，確認身分及符合資格後方可接受服務。
8. 有關各長者健康中心的聯絡詳情，請參閱附件三。

## 申請人資料

(請在合適的空格加上√，並以正楷填寫所有資料)

1.  香港身份證號碼 

--	--	--	--	--	--	--	--	--

--

其他證件類別： \_\_\_\_\_ 號碼： \_\_\_\_\_

2. 英文姓名 (請以正楷填寫)

姓氏

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

名字


中文姓名:

姓氏

名字

\_\_\_\_\_

3. 出生日期

--	--

日

--	--

月

--	--	--	--

年份

4. 性別

男

女

5. 住址 (請以正楷填寫)<sup>@</sup>

室

--	--	--	--

樓

--	--

座

--	--	--	--

大廈

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

屋邨/屋苑

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

街道

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

區域

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

地區

香港

九龍

新界

香港境外

6. 日間聯絡電話

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

\*手提電話

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

[\* 如非屬於申請者本人] 電話持有人姓名 \_\_\_\_\_ 關係： \_\_\_\_\_

@ 如你未能提供香港位址或聯絡電話，我們將不能以郵寄或電話方式聯絡你。

7. 本人 **同意/不同意** (請將不適用的刪除) 長者健康中心於接受本人會籍申請後經本人所提供的手提電話，向本人發放有關到診 (包括健康評估、跟進、覆診、專職醫療和疫苗的預約) 日期的提示資訊。

簽署： \_\_\_\_\_ 日期： \_\_\_\_\_

**個人資料(私隱)條例 用途聲明****收集資料的目的**

1. 衛生署向病人及服務使用者提供服務和進行其他有關活動時，會收集他們的個人資料。衛生署會使用這些個人資料作以下用途：

- a. 資格證明；
- b. 化驗 / 檢驗 / 治療的記錄，作繼續照料或供其他醫護專業人員參考用；
- c. 同意進行特定治療 / 化驗 / 檢驗；
- d. 計算開支；
- e. 監察流行病；
- f. 為公共衛生目的，就須予報告 / 呈報的疾病，作出呈報；
- g. 聯絡病人以便提供跟進 / 治療；
- h. 評定是否傷殘或適合工作；
- i. 證明同意接受涉及法律問題的醫務檢驗；
- j. 登記 / 管理的記錄；
- k. 製備統計數字，進行研究或教學用途；及
- l. 利便籌備有關健康教育及社區聯絡的活動。

收集所得的個人資料，其保留時間不會超過貫徹上述目的所需要的時間。

\* 提供個人資料，純屬自願。如你未能提供足夠及正確的資料，我們可能無法證明你符合資格享用某項服務或參加某些活動，因而不能為你提供服務 / 協助；又或即使仍可提供服務或協助，你也須按非符合資格人士的收費率(通常較高)繳費。如有需要，請你儘快向長者健康中心更新個人資料以作上述目的及用途。

**接受轉介人的類別**

2. 你所提供的個人資料，主要供本署內部使用，但如有需要，也可能為上文第一段所述目的，向其他政府決策局 / 部門 / 大學或有關各方披露。除以上情況外，只有在你同意作出該項披露或該項披露是《個人資料(私隱)條例》所允許的情況下，本署才會向有關方面披露有關資料。

**查閱個人資料及查詢**

3. 根據《個人資料(私隱)》第 18 條及 22 條，以及附表 1 第 6 原則的規定，你有權查閱和修正個人資料。你的查閱權包括有權索取你在上文第 1 段所述情況下所提供的個人資料的複本一份。為依從查閱資料要求，可能會徵收費用。

**查詢**

4. 有關所提供個人資料的查詢(包括查閱和修正資料)，請與衛生署長者健康服務聯絡(電郵: ehsenq@dh.gov.hk)。
5. 你亦可透過電話或親臨所屬的長者健康中心進行查詢。

**申請人回郵地址**  
(請以正楷填寫)

附件二

姓名：	姓名：
地址：	地址：

請注意：以郵遞或傳真遞交的申請表需連同香港身份證或其他身份證明文件副本傳真或郵寄到其中一間長者健康中心。因傳真或郵遞而遺失的個人資料，本署恕不負責。

## 18 間長者健康中心的位址、電話及傳真號碼

長者健康中心	地址	電話	傳真號碼
<b>香港島</b>			
西營盤 長者健康中心	香港皇后大道西 134 號 西營盤賽馬會分科診療所 6 字樓	2817 3418	2819 0244
筲箕灣 長者健康中心	香港筲箕灣柴灣道 8 號 筲箕灣賽馬會診所地下	2569 4333	2567 5041
香港仔 長者健康中心	香港仔水塘道 10 號 香港仔賽馬會診所 B 座地下低層	2580 3554	2518 8044
灣仔 長者健康中心	香港灣仔軒尼詩道 130 號 修頓中心二字樓	2591 4847	2591 6849
<b>九龍</b>			
九龍城 長者健康中心	九龍城侯王道 80 號 獅子會健康院地下	2762 8911	2624 5162
藍田 長者健康中心	九龍藍田碧雲道 223 號 藍田社區綜合大樓地下	2727 5616	2727 5694
南山 長者健康中心	九龍石硤尾南山邨南堯樓地下	2779 5596	2776 7665
新蒲崗 長者健康中心	九龍新蒲崗太子道東 600 號 柏立基健康院二樓	2382 3757	2383 6522
油麻地 長者健康中心	九龍油麻地炮台街 145 號 油麻地賽馬會分科診所一字樓	2782 5577	2770 2141
<b>新界</b>			
東湧 長者健康中心	大嶼山東涌富東街 6 號 東涌健康中心 2 座 1 字樓	2109 4711	2109 4978
葵盛 長者健康中心	新界葵涌葵葉街 葵盛東邨盛和樓地下及一樓	2741 2069	2785 3916
石湖墟 長者健康中心	新界上水石湖墟馬會道 108-130 號 石湖墟賽馬會診所一字樓	2672 5858	2672 1414
將軍澳 長者健康中心	新界將軍澳寶琳北路 99 號 將軍澳賽馬會診所地下	2623 7304	2704 1145
瀝源 長者健康中心	新界沙田瀝源街 9 號 瀝源健康院 3 字樓	2637 2005	2632 7860
大埔 長者健康中心	新界大埔寶湖里 1 號 王少清診所地下	2657 2329	2656 9144
荃灣 長者健康中心	新界荃灣沙咀道 213 號 戴麟趾夫人分科診療所 B 座地下	2408 2267	2439 0705
屯門湖康 長者健康中心	新界屯門湖康街 2 號 屯門湖康診所地下	2430 7634	2458 3034
元朗 長者健康中心	新界元朗西菁街 26 號 容鳳書健康中心地下	2470 5982	2944 3224