**東區尤德夫人那打素醫院**
**社區及病人資源部 那打素義工中心**
**義工申請表**

| ※職員專用※ |
| --- |
| 收表日期：_____ |

| 姓名(中文) | 姓名(英文) | 年齡 (申請人必須年滿十五歲)<br>☐ 15-18 ☐ 19-59 ☐ 60 或以上 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 聯絡電話 | 電郵地址 | 居住地區 | 性別<br>☐ 男 ☐ 女 |
| 教育程度<br>☐ 小學或以下 ☐ 中學<br>☐ 大專或以上 | 職業<br>☐ 學生 ☐ 退休人士 ☐ 無業<br>☐ 在職 (請簡述)_____ | 其他技能<br>☐ 攝影 ☐ 設計 ☐ 翻譯<br>☐ 其他 (請簡述)_____ | |
| 義工經驗<br>☐ 有 (請簡述)<br>☐ 沒有 | | | |
| 有興趣之義工服務性質<br>關懷服務 ☐ 醫院接待大使 ☐ 復康店 ☐ 電話慰問 ☐ 剪髮服務 ☐ 兒科遊戲服務<br>☐ X 光部接待大使<br>支援服務 ☐ 病房退藥 ☐ 藥劑部支援 ☐ 文職支援 ☐ 兒童遊戲包製作 ☐ 部門支援<br>朋輩服務 (只接受病人申請，請註明病類)_____ | | | |

| 請✓出可服務時間 | 星期一 | 星期二 | 星期三 | 星期四 | 星期五 | 星期六 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 上午 | | | | | | |
| 下午 | | | | | | |

| 請簡單寫出「你認為甚麼是義務工作」： | 請簡單寫出你參與義工服務的原因和期望可作出的貢獻： | |
| --- | --- | --- |
| ☐ 請確定以上提供資料無誤後，於右方簽署。 | 申請人簽署 | 日期 |

※ 填妥後請交回那打素病人資源中心 ※

地點：柴灣樂民道 3 號東區尤德夫人那打素醫院主座 1 樓那打素病人資源中心 | 傳真：2595 6085 | 電郵: pyneh_prc@ha.org.hk

| ※備註（職員專用）※ |
| --- |
| |