



律敦治及鄧肇堅醫院
Ruttonjee & Tang Shiu Kin Hospitals



賽馬會健康資源中心
Jockey Club Health Resource Centre



本院之義工服務由健康資源中心統籌，並命名為「樂燃社」義工隊，目的是貫切本院以「與社區合作，為病人提供優良的全人醫療服務」的精神。我們希望透過推動醫院義工服務，讓病人在康復過程中體驗社區人士的關懷和協助。同時又鼓勵社區人士透過義工支援服務了解醫院服務社群的信念。

宗旨：

- 1) 透過愛心關懷的行動，發揮互助互愛的精神；
- 2) 透過參與醫院工作，培養義工對生命正確及積極的態度；
- 3) 促進病友、醫院及社區的溝通，建立良好的夥伴關係；
- 4) 透過義工參與關懷及支援病人服務，加強本院全人醫療服務質素；
- 5) 鼓勵本區青少年學習關心社會、服務社群，從而發揮個人潛能。

查詢：

地址：香港灣仔皇后大道東 266 號律敦治醫院主座大樓 5 樓 C 座

電話：2291 2511

傳真：2291 1047

電郵：rtskh_hrc@ha.org.hk

網址：<http://www.healthyhkec.org/volunteer/rhtsk/>

約見日期：_____

律敦治及鄧肇堅醫院

健康資源中心

樂燃社義工服務申請表

申請 → 面談 → 訓練 → 登記 → 投入服務

相片

個人資料

中文姓名：_____ 英文姓名：_____

性別：_____ 男 / 女 _____ 出生日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日

身份証號碼：_____ 宗教信仰：_____

日間聯絡電話：_____ 晚間聯絡電話：_____

傳真號碼：_____ 教育程度：_____

中文通訊地址：_____

工作機構 / 學校名稱：_____ 職業 / 班級：_____

電郵地址：_____

- 1) 你從何得知本院義工服務？ _____
- 2) 你曾否有義務工作的經驗？ _____
- 3) 你曾否接受相關義工訓練？ _____

4) 你有什麼特別技能？ (可選擇多項)

- 電腦輸入 護理技巧 美術設計 手工藝製作 樂器演奏
- 剪髮 攝影 表演 (請註明：_____)
- 外語 / 方言 (請註明：_____) 其他 (請註明：_____)

5) 你有興趣參與哪一項的義務工作？ (可選擇多項)

- 部門實習 (部門名稱：_____)
- 關顧病人服務
- 病房探訪 (牧靈 一般 朋輩 菲籍 其他：_____)
- 病人活動 (活動支援 粵曲欣賞小派對 戶外活動 其他：_____)
- 支援服務 (護送 讀報 購物 其他：_____)
- 外展探訪 (護老院 其他：_____)
- 紓緩服務 (家訪 日間活動 其他：_____)
- 短期義工計劃 (暑期學生義工計劃 其他：_____)
- 其他：_____
- 部門支援服務
- 園藝大使 文書大使 藥房大使 門診大使 洗衣房大使
- 一站通大使 復康店大使 其他 (請註明：_____)

6) 請於可提供服務的時間上加上「✓」號

時間	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六	星期日
上午							
下午							
晚上							

《義工服務守則》

義工加入本院服務時，需遵守以下守則，確保義工的服務受到尊重及認同，並保障病友獲得優質的服務。

- 1) 所有人士必須依手續向本院登記及註冊，才可進行義工活動。
- 2) 義工必須填報的個人資料包括：姓名、年齡、性別、聯絡電話、地址、身份証號碼、以及緊急聯絡人的聯絡資料，以便於緊急時追縱或接觸使用。
- 3) 義工必須接受甄選及訓練，並履行醫管局及本院之義工守則。
- 4) 在提供服務前，所有義工須向醫院或工作地點報到及登記，並於完成服務後簽名離開。
- 5) 義工須在服務時間內佩帶本院義工證及穿著本院義工制服。
- 6) 義工資料會根據醫管局的個人資料 (私隱) 指引保密處理。
- 7) 義工本身應具適合義務工作之健康狀況。
- 8) 義工如需請假，請盡早直接與本中心職員聯絡。
- 9) 所有註冊義工之生效期為三年，三年後義工需重新續証。
- 10) 在醫院範圍外，未經院方授權，不可私自運用醫院義工名義。
- 11) 義工要求暫停服務或欲中止義務工作，須於一個月前通知本中心，並交還義工證。
- 12) 如有更改個人資料，須及早通知本院。
- 13) 本院有權辭退不稱職的義工。
- 14) 不可利用義務工作謀取私利。
- 15) 不可餽贈金錢及食物予病人或接受病人之餽贈。
- 16) 在服務時遇到困難，可與本中心職員聯絡，協助解決。
- 17) 嚴守秘密，除有關工作人員外，不可將在服務中所得與病人有關之資料轉告他人。
- 18) 不可論斷病人的病情或對有關醫療方法妄下判斷。
- 19) 如病人對其病情或醫療方法有任何問題時，應鼓勵他直接向醫護人員查詢。
- 20) 不可對解決問題的辦法妄作承諾及決定。
- 21) 避免將私人資料告知病人 (若有需要，請以健康資源中心作聯絡點)。
- 22) 接納及尊重別人 (包括病人、職員及其他義工)。
- 23) 盡量瞭解病人內心的感受，以友善的態度及有效的方法幫助病人。
- 24) 不可強加宗教信仰予病人。

申請人簽署

- 1) 你所提供的個人資料，只用作是項申請用途，並受個人資料 (私隱) 條例保障。
- 2) 本人明白和願意遵守醫院義工之守則。

申請者簽署：_____ 日期：_____

申請者家長簽署：_____ (如申請者未滿十八歲，須由家長或監護人簽署方為有效)

* 填妥後請交回或傳真至本中心，本院將於八星期內安排約見，結果將於面試後兩星期內通知申請者。
=====

職員專用

申請者類別：社區人士 醫院職員 病者家屬 (家人患病種類：_____)

病友 (患病種類：_____) 身體狀況：_____ 已康復 / 定期覆診

面談日期：_____ 面談職員：_____

面談結果：錄用 (服務：_____)

落選 (原因：_____)

通知日期：_____

防感染課程上課日期：_____ 上課地點：_____