



鄰里支援幼兒照顧計劃 服務登記表

請於合適方格內以“✓”顯示

第一部分：幼兒個人資料

中文姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	請貼上幼兒相片
英文姓名		年齡	歲 月	
出生日期	年 月 日	出生地點	<input type="checkbox"/> 香港	
出生證明書號碼			<input type="checkbox"/> 中國	
國籍			<input type="checkbox"/> 海外 (請註明：_____)	
居住地址				
就讀學校名稱		就讀班別		
就讀學校地址				
上學方法	<input type="checkbox"/> 步行 <input type="checkbox"/> 校車 (車牌：_____) (上落車地點：_____ 校車電話：_____)			
緊急聯絡人姓名		與幼兒關係	聯絡電話	

第二部分：家長及監護人資料

	父親	母親	監護人(請註明關係: _____)
中文姓名			
英文姓名			
身分證號碼			
聯絡電話(手提)			
(住宅)			
電郵			
職業			
地址			
家庭狀況	<input type="checkbox"/> 雙親家庭 <input type="checkbox"/> 中港家庭 (請註明： <input type="checkbox"/> 父/ <input type="checkbox"/> 母居於內地) <input type="checkbox"/> 非婚生子女，並非由父母共同照顧 <input type="checkbox"/> 單親家庭 (請註明：_____)		
家庭每月總收入	\$5,000 或以下	\$5,001-\$10,000	\$10,001-\$15,000
	\$15,001-\$20,000	\$20,001-\$25,000	\$25,001-\$30,000
			\$30,001或以上

家庭是否領取津貼？	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 在職家庭津貼 <input type="checkbox"/> 幼稚園及幼兒中心學費減免計劃 <input type="checkbox"/> 綜援（檔案編號：_____ 到期日：_____） <input type="checkbox"/> 其他：_____
-----------	---

第三部分：同住家庭成員資料（不包括申請服務之幼兒及家長）

姓名	年齡	性別	與幼兒關係	職業/就學
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		

家庭總人數： _____ 人

第四部分：幼兒健康狀況及病歷紀錄

<input type="checkbox"/> 幼兒健康良好並沒有患上任何疾病
<input type="checkbox"/> 幼兒有以下健康問題： <input type="checkbox"/> 哮喘 <input type="checkbox"/> 蠶豆症 <input type="checkbox"/> 濕疹 <input type="checkbox"/> 肝炎（請註明： <input type="checkbox"/> 甲 <input type="checkbox"/> 乙 <input type="checkbox"/> 丙型） <input type="checkbox"/> 其他（請註明：_____）
曾接受手術？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是（請註明：_____）
需要長期服藥？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是（請註明：_____）
藥物/其他敏感？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是（請註明：_____）
<input type="checkbox"/> 幼兒已評估為有特殊學習需要（請提供相關醫療證明）

第五部分：幼兒生活習慣

午睡時間	<input type="checkbox"/> 不適用 <input type="checkbox"/> _____ : _____ (時間：約 _____ 小時)	幼兒興趣/喜好 /性格	
飲食習慣		如廁習慣	
是否可自行飲食？	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	自行如廁及清潔	<input type="checkbox"/> 能 <input type="checkbox"/> 不能
每天進食次數及份量	_____餐，_____碗 <input type="checkbox"/> 飯/ <input type="checkbox"/> 粥/ <input type="checkbox"/> 糊仔， <input type="checkbox"/> 奶_____安士	表示如廁需要	<input type="checkbox"/> 能 <input type="checkbox"/> 不能
是否有食物敏感？	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (請註明：_____)	尿片	<input type="checkbox"/> 需要 <input type="checkbox"/> 不需要
		大便	<input type="checkbox"/> 需要協助 <input type="checkbox"/> 不需要協助
		小便	<input type="checkbox"/> 需要協助 <input type="checkbox"/> 不需要協助

其他特別習慣	
--------	--

第六部分：申請鄰里支援幼兒照顧計劃的資料

申請原因	<input type="checkbox"/> 父母為雙職父母 <input type="checkbox"/> 父/母其中一方從事全職工作而另一方需每月工作104小時或以上 <input type="checkbox"/> 父/母需要出席面試/培訓/修讀進修課程 <input type="checkbox"/> 父/母/照顧者患病/覆診/入院治療 <input type="checkbox"/> 父/母照顧不足/照顧不適當 <input type="checkbox"/> 父/母/照顧者需要照顧其他家庭成員的突發情況 <input type="checkbox"/> 照顧者因離職/放假而暫時不能提供照顧 <input type="checkbox"/> 學校假期 <input type="checkbox"/> 社工推薦的特別個案 (請註明：_____) <input type="checkbox"/> 其他原因 (請註明：_____)
是否需要申請費用減免	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 (請填寫收費減免申請表 Form 4 及遞交證明文件)
申請服務類別及使用時段	<input type="checkbox"/> 社區保姆服務：(適用於初生至學前兒童及有突發或緊急服務需要的小學生) 日期：____年____月____日至____年____月____日 星期：_____ 時間：上/下午____:____至 上/下午____:____ (每星期____小時) <input type="checkbox"/> 中心託管小組：(適用有偶爾、突發或緊急服務需要的3歲兒童至小學生) 日期：____年____月____日至____年____月____日 星期：_____ 時間：上/下午____:____至 上/下午____:____ (每星期____小時)
知悉本服務途徑	<input type="checkbox"/> 家長自行申請 <input type="checkbox"/> 社會福利署宣傳/服務推廣 <input type="checkbox"/> 網上資訊 <input type="checkbox"/> 親友/街坊推介 <input type="checkbox"/> 計劃現有保姆/服務使用者推介 <input type="checkbox"/> 社工/老師/專業人士推介 (請在下方「轉介服務來源」註明) <input type="checkbox"/> 其他 (請註明：_____)

轉介服務來源	<input type="checkbox"/> 社會福利署熱線
	<input type="checkbox"/> 綜合家庭服務中心
	<input type="checkbox"/> 保護家庭及兒童服務課
	<input type="checkbox"/> 其他非政府組織 (例如學校社工)
	<input type="checkbox"/> 公眾/鄰居
	<input type="checkbox"/> 其他 (請註明：_____)
轉介機構名稱	
工作人員姓名/職位	
聯絡電話	

第七部分：申請人聲明、個人資料收集聲明

本人明白及同意以下事項：

- 上述所提供的資料及文件，全屬真實無誤。
- 本人會按計劃的收費，如期支付照顧計劃的費用。
- 為保障兒童的健康，在照顧期間如發生緊急情況，保姆會把受託兒童送往附近醫院就醫。
- 如本人未能在指定的時間內接回所託管的兒童，本人願意支付因超時服務所引致的費用。
- 若本人的服務申請獲接納，營辦機構會每隔半年進行一次服務需要評估。本人會主動向營辦機構更新資料和再次遞交服務申請表。
- 本人同意營辦機構替社會福利署收集及核對本人填報之所有資料，並將所填報之有關資料，呈交社會福利署作審核及存檔用途。

申請人姓名：_____

申請人簽署：_____

(*父/母/監護人)

申請日期：_____

.....此部分由中心職員填寫.....

#申請人是否已遞交以下文件：

幼兒照片	<input type="checkbox"/> 已交	<input type="checkbox"/> 尚欠	
幼兒出生證明書副本	<input type="checkbox"/> 已交	<input type="checkbox"/> 尚欠	
父母/監護人身份證	<input type="checkbox"/> 已交	<input type="checkbox"/> 尚欠	
住址證明	<input type="checkbox"/> 已交	<input type="checkbox"/> 尚欠	
工作時間證明 (散工/輪班工作)	<input type="checkbox"/> 已交	<input type="checkbox"/> 尚欠	<input type="checkbox"/> 不適用
綜援證明	<input type="checkbox"/> 已交	<input type="checkbox"/> 尚欠	<input type="checkbox"/> 不適用
特殊學習需要的醫療證明	<input type="checkbox"/> 已交	<input type="checkbox"/> 尚欠	<input type="checkbox"/> 不適用
其他證明文件	<input type="checkbox"/> 已交	<input type="checkbox"/> 尚欠	<input type="checkbox"/> 不適用

申請人填表日期：_____年_____月_____日

社工評估日期：_____年_____月_____日 (每半年進行一次評估)

#申請結果：

- 1) 資格 : 符合 (原因：_____)
 : 不符合 (原因：_____)
- 2) 費用減免 : 不需要 需要 (填寫收費減免申請表 Form 4)
- 3) 中心主任評語 : _____

負責社工姓名：	_____	簽署：	_____	日期：	_____	年	_____	月	_____	日
中心主任姓名：	_____	簽署：	_____	日期：	_____	年	_____	月	_____	日