



**香港輪椅輔助隊有限公司** (本會為有限公司註冊的慈善團體)  
(A registered charitable organization incorporated with limited liability)  
**Hong Kong Wheelchair Aid Service Ltd.**

地址：香港九龍深水埗南昌邨昌遜樓地下 1-4 號  
Address: Unit 1-4, G/F Cheong Shun Hse., Nam Cheong Est., Sham Shui Po, Kln., H.K.  
網址 WEBSITE: www.hkwheelchair.org.hk 電郵 E-MAIL: enquiry@hkwheelchair.org.hk  
電話 TEL: 2194 9600 傳真 FAX: 2386 6899



\*請圈合適項目  
轉介者請填本頁(1)-(3)的資料

**賽馬會耆義樂輪計劃**  
**個案轉介表格**

填妥表格後請傳真至 2386 6899 或  
電郵 outreach@hkwheelchair.org.hk

(1)申請長者資料： [本會檔案編號：\_\_\_\_\_ (由本會填寫)]

姓名：\_\_\_\_\_ 性別：\*男 / 女 電話：\_\_\_\_\_ 年齡：\_\_\_\_\_

身份證號碼：\_\_\_\_\_ (請填起首字母及頭 3 個數字，如 XA123456(9)填 XA123) 出生日期：\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

(月/月/年年年)

居住地區：\*深水埗區 / 黃大仙區 / 觀塘區 / 九龍城區 / 葵青區 (申請長者需居住於其中一區)

住址：\_\_\_\_\_

聯絡人姓名：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_ 與長者關係：\_\_\_\_\_

居住狀況：獨居 雙老同居 與外傭同居 與其他人居住：\_\_\_\_\_

領取津貼：綜援 高額長者生活津貼 普通長者生活津貼 其他：\_\_\_\_\_

推薦原因(如長者並非獨居/雙老同居及領綜援/長生津)：\_\_\_\_\_

健康狀況：健康良好 肢體傷殘 中風 柏金遜症 認知障礙症 呼吸系統疾病  
糖尿病 高血壓 其他病患：\_\_\_\_\_

溝通能力：正常 不足：\_\_\_\_\_ 語言：廣東話 普通話 其他：\_\_\_\_\_

擁有工具：無 手推輪椅 助行架(\*有/無轆) 四腳叉 拐杖 便椅(\*有/無轆) 其他：\_\_\_\_\_

行走/身體轉移能力：完全倚賴別人扶助 能參與轉移但需別人協助 能自理

(2)申請服務資料： (助行架/四腳叉/拐杖如結構鬆散老化，建議轉贈。如只膠腳粒損耗，可更換維修)

<input type="checkbox"/> 轉贈二手 輔助工具	轉贈工具類型： <input type="checkbox"/> 手推輪椅 <input type="checkbox"/> 四腳叉 <input type="checkbox"/> 拐杖 <input type="checkbox"/> 便椅(*有轆 / 無轆) <input type="checkbox"/> 助行架(*有轆 / 無轆) 申請轉贈工具原因：_____ 長者身高：_____厘米/_____呎_____吋 體重：_____ *公斤 / 磅 到居所需否上樓梯： <input type="checkbox"/> 不需要 <input type="checkbox"/> 需要(上樓梯層數：_____)
<input type="checkbox"/> 檢查/維修 輔助工具	類型： <input type="checkbox"/> 手推輪椅 <input type="checkbox"/> 便椅 <input type="checkbox"/> 助行架 <input type="checkbox"/> 四腳叉 <input type="checkbox"/> 拐杖 損壞： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，損壞狀況：_____

(3)轉介單位資料：

機構及單位名稱：\_\_\_\_\_ 職員姓名：\_\_\_\_\_ \*先生/女士

地址：\_\_\_\_\_ 職位：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_

長者/照顧者請填本頁下面資料：

本人明白並同意表格背面所列出之《個人資料私隱政策》的條文，提供個人資料予香港輪椅輔助隊作為申請服務之用。本人同意接受本計劃跟進，並承諾如獲贈二手器具不會轉售。本人明白有權於任何時候通知香港輪椅輔助隊終止接受跟進。

同意 / 不同意 香港輪椅輔助隊使用本人資料作為推廣活動、服務或籌募之用。

長者/照顧者姓名：\_\_\_\_\_ 簽署：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

香港輪椅輔助隊會依照香港個人資料(私隱)條例，確保員工在處理個人資料時會依循適當的保安及保密守則。

### 收集個人資料之使用

1. 香港輪椅輔助隊所收集之個人資料，在法律許可下，將用於服務申請、通訊、籌募、活動及推廣（包括直接促銷）、以及數據統計、分析等用途。此等資料亦可能以合約形式外判至其他機構處理。
2. 有關資料除用作以上所述用途外，本會絕不會向外披露任何個人資料。同時亦不會以任何形式出售、租借或轉讓予任何人士或機構。當個人資料用於統計及分析方面，將不會泄露個別人士的資料。
3. 閣下提供的個人資料（包括姓名、聯絡方法及其他有關閣下的資料如閣下使用本會服務的記錄、家庭狀況、經濟狀況、身體狀況等）作為本會統計及分析之用。本會將透過信件、電子郵件和流動電話等通知閣下本會的最新資訊及推廣訊息，如服務內容資訊、講座及活動、折扣優惠及籌款活動等。
4. 閣下可隨時以書面或電郵方式向本會申明是否願意繼續接收有關資訊。
5. 向本會提供個人資料純屬自願，如你未能提供足夠個人資料，本會可能無法有效處理你的申請或提供有關服務。

### 查閱和改正個人資料的權利

按香港個人資料(私隱)條例規定，個人有權要求查閱和改正其個人資料。倘若閣下希望查閱或改正收錄於本會的個人資料，請以書面郵寄至九龍深水埗南昌邨昌謙樓地下 1-3 號或傳真至 2386 6899 或電郵至 [privacy@hkwheelchair.org.hk](mailto:privacy@hkwheelchair.org.hk) 方式向本會查詢或提出有關要求。

### 修定聲明

此項聲明內容將會定期更新，請定期查閱本會網頁最新修訂的內容。

2013 年 4 月版

\*\_\*\*

### 申請修改個人資料使用記錄：

請填妥以下表格以書面或電郵方式向本會提出要求

- 本人不同意香港輪椅輔助隊聯絡本人進行籌募及推廣活動或會務。
- 本人欲修改以下個人資料。（請於加✓，以示更新項目）

**必須提供下列資料以便本會跟進閣下的要求。**

簽署： \_\_\_\_\_ 日期： \_\_\_\_\_

姓名： \_\_\_\_\_ 電話： \_\_\_\_\_

住址： \_\_\_\_\_

聯絡人資料 姓名： \_\_\_\_\_ 電話： \_\_\_\_\_ 與長者關係： \_\_\_\_\_