



## 聯絡資料

致： \* 黃旭熙先生 (副經理) 電話： 2534 3588 (藍田) 2816 6113 (屯門)

地址： \* 九龍藍田復康徑 7 號地下 14 號室 (藍田) /  
新界屯門大興邨興平樓地下 28 號室 (屯門)

傳真： \* 28188039 (藍田) / 24551311 (屯門)

電郵： andrew.wong@rehabociety.org.hk

## 被轉介者資料

你的服務使用者是否同意把他的個人資料轉交給我們？ ☐ 是 ☐ 否  
如答案是「否」，香港復康會或會拒絕服務轉介申請。

姓名： \_\_\_\_\_ (英文) \_\_\_\_\_ (中文)

出生日期： \_\_\_\_\_ 住址： \_\_\_\_\_

性別： \_\_\_\_\_ 聯絡電話： \_\_\_\_\_

## 身體狀況

☐ 肢體殘障 / 器官殘障 / 長期病患 (請列出)： \_\_\_\_\_ ☐ 言語障礙 ☐ 視覺受損 ☐ 聽覺受損

☐ 自閉症譜系 ☐ 專注力不足及過度活躍症 ☐ 特殊學習困難 (請列出)： \_\_\_\_\_

☐ 智力障礙 ☐ 精神病 / 其他 (請列出)： \_\_\_\_\_

## 被轉介者的現時情況、說明及建議

## 有意參與的服務(可選多於一項)

☐ 殘疾人士輔助就業培訓(社會福利署資助服務) ☐ 報讀僱員再培訓局(ERB)課程

☐ 履歷表 / 求職信指引 ☐ 求職及面試技巧指引 ☐ 工作配對 ☐ 工作見習 / 試工 ☐ 升學 / 銜接指引

☐ 溝通技巧訓練 ☐ 職場 / 行業技能訓練 ☐ 職業性向測試(例如：賀倫 RIASEC) ☐ 儀容指導 ☐ 職業輔導

## 轉介者資料

檔案編號： \_\_\_\_\_ 電話： \_\_\_\_\_

機構： \_\_\_\_\_ 傳真： \_\_\_\_\_

轉介者姓名： \_\_\_\_\_ 職位： \_\_\_\_\_

轉介者簽名： \_\_\_\_\_ 日期： \_\_\_\_\_

## 以下由本中心填寫

<input type="checkbox"/>	接納以上服務使用者參加服務： _____
<input type="checkbox"/>	拒絕，原因： _____
負責人員姓名： _____ 簽名： _____ 日期： _____	