

固定路線服務 申請表格



香港復康會
The Hong Kong Society
for Rehabilitation
復康巴士
Rehabus

申請須知

1. 復康巴士固定路線服務（以下簡稱「本服務」）是以公交概念，為持有香港身份證、不便使用一般公共交通工具的合資格行動不便人士^{註1}提供接載上班、上學及前往接受訓練或治療的點到點特別交通服務。由於本服務乃共用服務，申請人必須同意在日後使用服務時，在不影響上午程遲到目的地、下午程早退，並合理乘車時間的原則下，接受相關行程之變動，包括上下車時間及地點、行車路線、增加及減少同車乘客、車長及車輛調動等。
2. 本服務之服務時間為星期一至六（公眾假期除外），上午 6:30 分至 10:00 及下午 3:00 至 7:00，星期六亦可於中午 12:00 至下午 2:00 回程。
3. 申請用車次數是每星期 5 或 6 次，車資作「半月票」處理；而申請每星期用車次數多於 6 次者，則屬「全月票」。繳費詳情可見〈固定路線服務用戶及車資處理須知〉。
4. 申請人提供的個人資料，除會用作辦理服務申請外，還會作為研究及發展服務用途，亦會轉交予其他政府部門處理所有涉及復康巴士服務的事宜。詳情可見〈個人資料(私隱)條例的通知〉。
5. 申請方法及處理流程：
 - 5.1 申請人須將填妥之申請表連同①身份證明文件副本^{註2}及②最近 3 個月內發出的通訊地址證明副本^{註3}交回復康巴士。遞交方式如下：
 - a) 郵寄^{註4}地址：九龍藍田復康徑 7 號藍田綜合中心地下 7 號室
香港復康會復康巴士固定路線服務申請
 - b) 傳真號碼：2855 7106
 - c) 電郵地址：rbsrs@rehabociety.org.hk（為方便識別，需在主旨欄註明：「申請人姓名」固定路線服務申請）
 - 5.2 本會必須收齊 5.1 項所述的申請表及證明文件才會處理申請。由收齊文件日起計的 7 個工作天內，本會會發函予申請人，確認收到申請表。
 - 5.3 若本會在當月 1 至 15 日（以郵戳日期為準）收齊申請表及證明文件，會於下月 15 日或之前通知申請人有關申請結果。若本會在當月 16 日至月底收齊申請表及證明文件，便會於下月底或之前通知申請人有關申請結果。不論申請是否成功獲服務安排，本會將發函回覆申請結果。
 - 5.4 倘有合適路線及時間安排，本會將聯絡申請人並與其確實服務安排（會有信函確實安排）。若申請人不接受安排，本會將以書面通知申請人並會將申請放入「輪候冊」存檔。若輪候期間申請人曾 3 次不接受所獲編配服務，申請將自動當作無效，而本會將另行發函通知申請人。若申請人仍希望獲得服務，必須重新入表申請。
 - 5.5 倘現有路線或時間未能配合申請要求，本會將以書面通知申請不成功，並會將申請放入「輪候冊」存檔，為期 3 個月。期間，本會將定期檢視情況，如有安排建議，將與

申請人磋商。若 3 個月輪候期滿仍未獲編配服務，本會將另行發函要求申請人回覆是否繼續輪候及確認有關申請資料仍然有效。輪候之申請人必須於發函日起計之 2 星期內交回「回條」，否則在未有合理解釋之情況下，會作退出申請論。

- 5.6 於申請期間，申請人有任何表內資料之更改，必須以書面通知本會。本會在收妥更新資料後，亦會發函確實。又申請人於輪候服務期間欲退出申請，亦須盡早聯絡復康巴士。
6. 申請人若是輪椅使用者，請留意有關復康巴士車輛之限制如下：
- 6.1 升降台負重上限 300 公斤(kg)；
- 6.2 輪椅空間上限為長 1200 毫米(mm) × 闊 700mm；
- 6.3 輪椅扣鎖安全帶乃依 ISO10542 標準設計，輪椅使用者必須依本會規定接受扣鎖及固定在復康巴士車廂內。
7. 申請人因身體狀況必須攜帶任何醫療或維生工具一同乘坐復康巴士，必須在申請表「甲部第 8 項其他需要」欄內註明，以便作出最適切的可行安排。
8. 在以下任何一種情況下，申請將不被接受：
- 8.1 申請人並非持有香港身份證的合資格行動不便人士；^{註1}
- 8.2 申請每星期乘搭次數少於 5 次（上午程用車算為 1 次、下午程用車算為 1 次）；
- 8.3 上落車時間/地點並非固定，需經常更改；
- 8.4 所要求服務/行程已獲其學校或服務機構等之單位提供交通接載服務；
- 8.5 開始使用日期是在申請日期之 2 個月以外；
- 8.6 輪椅使用者之輪椅超出上述第 6 點之有關限制，而估計可能會影響安全、運作或其他乘客；
- 8.7 申請人提供虛假不實資料或未能於時限內提供資料。
9. 本會日後如有需要修訂此申請表或其他相關須知及乘客守則等，將不會另函通知。歡迎申請人隨時登上本會網頁 <http://www.rehabsociety.org.hk>（選擇[我們的服務][交通服務][復康巴士]）瀏覽。又可致電復康巴士服務熱線 2817-8154（按照語音系統指示按鍵向處理固定路線服務的職員）查詢。

.....

註1：「持有香港身份證的合資格行動不便人士」指符合以下資格的人士：

- 持有根據《人事登記條例》(第 177 章)所簽發香港身份證的行動不便人士，若該人士是憑藉其已獲入境或逗留准許而獲簽發香港身份證，而該准許已經逾期或不再有效則除外；
- 身為香港居民的 11 歲以下的行動不便兒童；
- 持有身份證豁免證明書的行動不便人士 (<http://www.immd.gov.hk/hkt/services/hkid/appforcert.html>)。

又基於行動不便人士的個人特殊需要，健全人士可以「陪同者」身份一同乘坐復康巴士。而未滿 3 歲的申請人必須由一名年滿 18 歲的健全人士陪同乘坐，復康巴士有權視乎乘客情況要求加入陪同者。

註2：完成資料核對後，有關身份證明文件副本將會被銷毀。

註3：必須是申請人或申請表上註明之家長/監護人之地址證明。中英文地址證明均可，發出日期需距申請日不超過三個月（包括水電煤或電訊公司帳單、政府部門、公共機構、銀行或本地大學/專上教育機構發出的信件等）。如日後有任何地址的改動，申請人或其家長/監護人必須以書面通知本會，並提交最新的地址證明文件。完成資料核對後，有關地址證明文件副本將會被銷毀。

註4：若郵件郵資不足，香港郵政會收取欠資及相關費用。本會不會接收郵資不足的信件，有關郵件將由香港郵政處理。為確保本會能妥收郵件，及免卻不必要的派遞延誤（例如退回寄件人），請切記投寄郵件前貼上足夠郵資。



復康巴士專用	編號：		收齊文件日期：	
--------	-----	--	---------	--

注意：為準確及快捷處理申請，申請人必須清楚填寫甲、乙兩部的各項資料。
若資料不齊全，申請可能不獲接納。

甲部：申請人資料 (在適當 畫上 號；凡見*項，請將不適用者刪去)

1. 姓名(中文)：_____ (英文) _____

姓氏 Surname

名 First name

2. 性別： 男 女

3. 出生日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

4. 香港身份證／出生證明書／身份證豁免證明書號碼* (請提供清晰副本)：

--	--	--	--	--

英文字母及首四個數字

(如有)殘疾人士登記證號碼： _____ 證上所列殘疾類別 _____ 有效期至 _____

5. 申請人或家長／監護人* (姓名 _____) 之聯絡方法：

住所電話 _____ 日間聯絡電話 (i) _____ (ii) _____

(如適用) 傳真號碼 _____ 電郵地址 _____

6. 中文通訊地址： (請提供最近3個月內的地址證明文件副本。如有提交證明文件之困難或疑問，請註明)

香港／九龍／新界* 地區(按區議會分區)： _____

街道(鄉村)名稱及門牌號數： _____

大廈(屋苑)名稱： _____ 座： _____ 樓： _____ 室： _____

7. 行動不便情況：

電動輪椅(不能轉坐座椅)

手動輪椅(不能轉坐座椅)

手動輪椅(可轉坐座椅)

嬰兒手推車型輪椅(不能轉坐座椅)

手杖／手推架

腳架／義肢(如小兒麻痺症康復者)

視障

其他行動不便而不需輔助工具(如痙攣、癲癇症、心臟病等)

輪椅資料 重量(連乘客) _____ 公斤/磅*

尺寸包括所有附件/佔用範圍 長 _____ 毫米(mm)

提供相片 不提供相片 闊 _____ 毫米(mm)

附上醫生或專業醫護人員的證明信

8. 其他需要(如因身體狀況必須攜帶任何醫療或維生工具一同乘坐復康巴士)：

附上醫生或專業醫護人員的證明信

附上相片

見另 _____ 頁資料

申請人／監護人*

姓名： _____ 簽名： _____ 日期： _____

乙部：申請服務要求 (在適當 畫上 號；凡見*項，請將不適用者刪去)

9. 現時未有使用復康巴士服務或若復康巴士未能提供服務時，你會如何往返目的地？如需轉乘多種交通工具，可選多項。（註：按政策，申請人要求服務/行程若已獲其學校或服務機構等之單位提供交通接載服務，並不合乎本服務之申請資格。）

公共巴士 公共小巴 港鐵 輕鐵 的士
 自己駕車 親友駕車接送 步行到目的地/車站 其他 (請註明) _____

請詳述未能使用公共交通而申請本服務的原因。	
-----------------------	--

10. 使用目的：

工作 (指受僱、自僱及義務工作。除自僱人士外，申請人必須於申請時或服務開始後3個月內提供工作或義務工作證明文件，例如僱主發出的在職信或義工服務信。若未能提交文件，將被終止服務。)

上學 (學年制) #

上學 (短期課程，為期____月/____年*) #

訓練 (為期____月/____年/長期*) #

治療 (為期____月/____年/長期*) #

其他 (請註明) _____

(# 見第 17 欄)

11. 開始使用日期：_____年_____月_____日 (必須在申請日期起計2個月內開始使用)

12. 上車地點 (即上午程的上車地點、下午程的下車地點)：

香港/九龍/新界*

地區(按區議會分區)：_____

街道(鄉村)名稱及門牌號數：_____

屋苑、大廈名稱：_____

其他可識別位置的路標 (請註明)：_____

(例如大廈對開路旁/殘疾人士專用泊位/消防通道開外/7-11店對面)

機構(中心/院舍)名稱：_____

電話：_____

13. 目的地 (即上午程的下車地點、下午程的上車地點)：

香港/九龍/新界*

地區(按區議會分區)：_____

街道(鄉村)名稱及門牌號數：_____

屋苑、大廈名稱：_____

其他可識別位置的路標 (請註明)：_____

(例如大廈對開路旁/殘疾人士專用泊位/消防通道開外/7-11店對面)

機構(中心/院舍)名稱：_____

電話：_____

14. 到達目的地下車地點，是否有人接車： 有 無

申請人/監護人*

姓名：_____

簽名：_____

日期：_____

乙部：申請服務要求 (在適當 畫上 號；凡見*項，請將不適用者刪去)

15. 使用日及時間： (本服務是獲政府資助的共用服務；若申請人容許的彈性愈大，成功機會亦會較高。)

星期一 星期二 星期三 星期四 星期五

上午程：最早上車的時間_____

上午程：最遲到達目的地的時間 (例如預計學校上課或上班前 10 分鐘)_____

下午程：最早離開目的地的時間 (例如預計學校放學或下班後 15 分鐘)_____

下午程：最遲下車的時間_____

可接受最長的车程時間： 60 分鐘之內 90 分鐘之內 120 分鐘之內

無所謂

若申請上下程兩程服務， 會接受只獲一程服務安排 不會接受只獲一程服務安排

若本服務只提供一段行程，例如由住所樓下送至公共交通交匯處： 接受 不接受

可接受的其他彈性 (請註明)： _____

(如適用) 星期六

上午程：最早上車的時間_____

上午程：最遲到達目的地的時間 (例如預計上班前 10 分鐘)_____

中午程/下午程：最早離開目的地的時間 (例如預計下班後 15 分鐘)_____

中午程/下午程：最遲下車的時間_____

可接受最長的车程時間： 60 分鐘之內 90 分鐘之內 120 分鐘之內

無所謂

若申請上下程兩程服務， 會接受只獲一程服務安排 不會接受只獲一程服務安排

若本服務只提供一段行程，例如由住所樓下送至公共交通交匯處： 接受 不接受

可接受的其他彈性 (請註明)： _____

16. 申請人是否需要健全人士陪同乘坐復康巴士： 不需要 需要 (請填寫「丙部」)

17. 轉介機構名稱：(申請人必須於申請時提交機構轉介文件，否則申請將不被接受。)

轉介職員姓名： _____

(職位) 校長 老師 社工 醫護人員 其他(請註明)_____

聯絡電話： _____

傳真號碼： _____

轉介職員簽名： _____

機構印章

申請人/監護人*

姓名： _____ 簽名： _____ 日期： _____

提示：請繼續細閱第 4 頁之「聲明」部份。

丙部：其他資料 (按需要填寫)

現聲明申請人基於其健康等個人原因，需要健全人士陪同乘車。本人亦明白按政策，每位行動不便之申請人最多可有兩位陪同者。如下申請_____名陪同者的資料：

- (i) 申請人與陪同者之關係： _____
姓名： _____ 聯絡電話： _____
- (ii) 申請人與陪同者之關係： _____
姓名： _____ 聯絡電話： _____

本人願意承擔陪同者使用固定路線服務的車資，亦同意當申請人不用車時，陪同者不能單獨使用復康巴士服務。

申請人／監護人*

姓名： _____ 簽名： _____ 日期： _____

聲明

現聲明本人已年滿 18 歲，為申請服務使用者本人或其監護人。並謹此聲明，據本人所知，以上填報的一切資料均屬詳盡確實。此外，現聲明本人已細閱固定路線服務申請表格的內容及明白有關須知，並遵守用戶及車資處理須知及乘客守則。

申請人／監護人*

姓名： _____ 簽名： _____ 日期： _____