



編號：_____

培訓課程報名表格

A 報讀課程名稱：精神健康急救基礎課程

課程編號：IAS/DEP/NGO0014/2023

上課日期：2023年11月18日及25日(星期六)

上課時間：09:30 - 12:30, 13:30 - 14:30

B 申請人資料

證件中文姓名：_____ 證件外文姓名：_____

性別：男 女

出生日期：____/____/____(日/月/年) 身份證號碼：_____

*是否註冊社工？：是 否 *社工註冊證號碼：_____

(倘為註冊社工，可提供社工註冊證號碼，本局將協助轉交完成課程之註冊社工名單予“社會工作者專業委員會”作持續進修之用途)

辦公室地址：_____

辦事處聯絡電話*：_____

手機電話（僅供緊急聯絡之用）：_____

傳真或電子郵箱號碼：_____

*是次課程本局將會致電通知學員有關上課事宜。

C 學歷

程度：中學 大專 大學或以上 主修學系：_____

其他 _____

D 現職

工作單位名稱：_____

職業：行業 _____

職位/職銜 _____

其他兼任職務 _____

在現職工作單位工作之年期：_____ 從事社會服務工作之工作年期：_____

E 聲明及簽署

本人謹聲明：

- (1) 已閱讀下列備註部分，並完全明白及接受有關內容。
- (2) 所提供之資料真確無訛，倘有資料虛報，社會工作局可隨時取消本人申請報讀課程的資格。
- (3) 同意所提供的資料，為有關目的可提供予社會工作局或該局以外之部門及機構使用。
- (4) 知悉社會工作局對上述培訓課程之一切事宜保留最終決策權。
- (5) 知悉及同意社會工作局將有可能對外發布有關課堂照片。

提交文件（附有下列文件者請於“□”內填上“✓”）

身份證明文件副本

* 首次報讀本局所辦之課程者，須附上申請人身份證明文件副本。

申請人簽名

日期

備 註

為符合《個人資料保護法》（第 8/2005 號法律）的規定，當申請人向社會工作局（以下簡稱社工局）提供個人資料前，請先詳細閱讀以下內容：

一、收集資料目的

(a) 用於處理申請報讀社工局開辦之培訓課程的事宜上，倘申請人未能提供足夠資料，社工局可能無法處理有關申請。

(b) 統計與研究用途。

二、資料處理

申請表上填報的個人資料以及其他補充資料，可為上述目的或在法律規定的情況下向其他部門或機構提供。

三、查閱及更正資料

如欲查閱或更正本表格所收集的個人資料，可填妥有關專用表格向本局提出申請。

四、適用規定

一切本欄未載明的事項，請參閱《個人資料保護法》（第 8/2005 號法律）的規定。

五、報名及查詢

於截止報名日期前，請公共部門透過電子公函回覆並傳真至 28355279；請社會服務機構、醫療機構及教育機構員工將表格傳真至 28355279。如有任何查詢，可致電 83997507 與本局黃小姐聯絡。