



編號：_____

培訓課程報名表格

A 報讀課程名稱 : 精神健康急救標準課程 _____

課程編號 : IAS/DEP/NGO006/2024 _____

上課日期 : 2024 年 11 月 23 日及 30 日(星期六) _____

上課時間 : 9:30 - 12:30 及 13:30 - 16:30 _____

B 申請人資料

證件中文姓名: _____ 證件外文姓名: _____

性別: 男 女

身份證號碼: _____

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 _____

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

於截止報名日期前將填妥之報名表傳真至 28355279。如有任何查詢，可致電 83997507 與本局黃小姐聯絡。