

限閱 (個人資料)

安老院保健員註冊申請
(課程資料及學員名單)

由： _____ (訓練機構名稱)

致： 社會福利署安老院牌照事務處

本機構現遞交保健員訓練課程畢業學員的保健員註冊申請如下：(請於適當的□內填上‘✓’)

- 1) 課程名稱： _____
- 2) 課程編號： _____
- 3) 課程日期： _____ 至 _____
- 4) 課程類別： 由 ERB 資助 自負盈虧
- 5) 採用統一評核機制及試題庫 是 否
- 6) 完成課程及申請註冊保健員人數 _____
- 7) 實習安排： 安老院名稱 _____ 實習日期 _____
聯絡電話 _____
- 8) 參觀安排： a 參觀單位 _____ 參觀日期 _____
聯絡電話 _____
b 參觀單位 _____ 參觀日期 _____
聯絡電話 _____
- 9) 聯絡人：(姓名) _____ (電話號碼) _____
(電郵) _____ (傳真號碼) _____
- 10) 畢業學員名單：

	學員姓名		身份證號碼
	中文	英文	
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

限閱 (個人資料)

6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

(如有需要，請自行增加學員名單數目)

負責人姓名： _____ 簽署： _____ 日期： _____

(2012 年 12 月修訂)