

**社會福利署  
護理保健師專業文憑資助計劃  
(2026-29 年度)**

**報讀及申請資助學員名單**  
(培訓機構於課程開課前一個月前提交)

由： \_\_\_\_\_ (培訓機構名稱)  
致： 社會福利署牌照及規管科發展組 (電郵地址：LRDEV@SWD.GOV.HK)

本培訓機構已取錄下列學員入讀以下第(一)部分的課程，並已收到其提名院舍提供的在職證明書及／或有關工作證明。學員現授權本培訓機構向社會福利署(社署)提交其個人資料以處理有關申請資助事宜。

**(一) 課程資料**

課程名稱 : \_\_\_\_\_  
社署認可課程編號 : \_\_\_\_\_  
社署檔案編號 : \_\_\_\_\_  
課程日期 : \_\_\_\_\_  
課程取錄人數 : \_\_\_\_\_  
課程申請資助人數 : \_\_\_\_\_  
申請總金額<sup>1</sup> : \_\_\_\_\_

**(二) 取錄及申請資助學員名單 (如有需要，請自行另加附頁)**

|    | 學員姓名 |    | 香港身份證號碼 | 院舍名稱 |
|----|------|----|---------|------|
|    | 中文   | 英文 |         |      |
| 1. |      |    |         |      |
| 2. |      |    |         |      |
| 3. |      |    |         |      |
| 4. |      |    |         |      |
| 5. |      |    |         |      |
| 6. |      |    |         |      |
| 7. |      |    |         |      |
| 8. |      |    |         |      |
| 9. |      |    |         |      |

<sup>1</sup> 以每名符合資格的學員資助金額為學費(上限為\$80,000)及兩次複修課程費用(每次的費用為不多於\$1,500，合共為不多於\$3,000)計算

|     | 學員姓名 |    | 香港身份證號碼 | 院舍名稱 |
|-----|------|----|---------|------|
|     | 中文   | 英文 |         |      |
| 10. |      |    |         |      |
| 11. |      |    |         |      |
| 12. |      |    |         |      |
| 13. |      |    |         |      |
| 14. |      |    |         |      |
| 15. |      |    |         |      |
| 16. |      |    |         |      |
| 17. |      |    |         |      |
| 18. |      |    |         |      |
| 19. |      |    |         |      |
| 20. |      |    |         |      |
| 21. |      |    |         |      |
| 22. |      |    |         |      |
| 23. |      |    |         |      |
| 24. |      |    |         |      |
| 25. |      |    |         |      |
| 26. |      |    |         |      |
| 27. |      |    |         |      |
| 28. |      |    |         |      |
| 29. |      |    |         |      |
| 30. |      |    |         |      |

**(三) 聯絡人資料**

聯絡人姓名：\_\_\_\_\_ 電話號碼：\_\_\_\_\_

電郵：\_\_\_\_\_ 傳真號碼：\_\_\_\_\_

本培訓機構已細閱並同意「護理保健師專業文憑課程資助計劃（2026-29 年度）—培訓機構須知」（培訓機構須知），並承諾嚴格遵守本計劃的所有條款及細則。

本培訓機構確認上述學員在此階段已符合培訓機構須知所載的課程入讀學歷要求及申請資助計劃的資格。

**(四) 確認及簽署**

簽署：\_\_\_\_\_ 機構蓋章：\_\_\_\_\_

課程負責人姓名：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_