

社会福利署
「院舍员工培训资助计划」(2024-27 年度)

报读课程须知 (院舍)

简介

社会福利署(社署)在2019年推出为期五年的「院舍员工培训资助计划」(资助计划),全数资助全港所有安老院和残疾人士院舍(院舍)的主管、保健员和护理员修读在资历架构下认可的训练课程,包括「院舍主管培训课程」、「保健员进阶课程」及「护理员训练课程」,以持续提升院舍照顾服务的质素。所有院舍可按资助计划下获分配的认可资助名额,提名有意参与的院舍员工就读。获提名的员工如能在指定的期限内成功修毕由本署认可的培训机构所开办的上述课程,并获颁发毕业证书,其学费将可获资助计划全数资助。

2. 经审视计划的成效及了解业界的意见,社署已取得额外资源,把资助计划延长三年(即由2024年4月1日至2027年3月31日),以资助更多院舍员工修读相关课程。

培训课程

3. 在资助计划延续期间,社署会继续参照资历架构下安老服务业《能力标准说明》,为上述课程拟定课程大纲。安老院和残疾人士院舍的主管、保健员和护理员可修读社署认可开办的训练课程,相关课程名称如下:

3.1 「院舍主管培训课程」(甲)
Training for Home Managers (Course A)

3.2 「院舍主管培训课程」(乙)
Training for Home Managers (Course B)

3.3 「保健员进阶课程」
Advanced Training for Health Workers

3.4 「护理员训练课程」
Training for Care Workers

4. 「院舍主管培训课程(甲)」及「院舍主管培训课程(乙)」是为不同资历的院舍主管而设，对象为现职于安老院或残疾人士院舍的主管，或由院舍提名的其他员工。「保健员进阶课程」和「护理员训练课程」的对象分别是现职于安老院或残疾人士院舍的保健员和护理员。有关各项培训课程的内容及相关要求，请参阅附件 1。

[备注：所有修读资助计划下的认可课程的院舍员工必须由报名当日至课程完结时为任职于安老院或残疾人士院舍的主管，或院舍的其他员工。社署保留权利查阅院舍的职员雇用记录、员工轮值表、值勤记录及雇员合约等，以作核实院舍是否符合为该员工申请退还学费的资格。]

培训津贴（只适用于「保健员进阶课程」和「护理员训练课程」）

5. 除退还培训学费外，社署会向有关院舍提供培训津贴，让院舍在其员工修读「保健员进阶课程」及「护理员训练课程」期间作出适当的人手安排以维持院舍的运作，以及为该员工提供实地训练支持及进行职场评估。就每名成功修毕上述课程并获颁发毕业证书的保健员或护理员，院舍可向社署申请分别为港币 3,000 元或 2,200 元的培训津贴。培训津贴以定额及非实报实销形式发放，让院舍能更灵活运用。由于院舍已获发培训津贴，故不可因被提名员工在工作时间修读课程而扣减该员工的薪金或假期；如该员工在非工作时间修读课程，院舍亦应为该员工安排补假，否则院舍便不符合申请退还培训学费及培训津贴的资格。在有需要时，社署可要求院舍提供额外数据以作审查，并保留发放上述资助及津贴的权利。

报读课程

6. 为方便有意修读有关课程的院舍员工知悉所有受惠于资助计划的课程在每季的开办情况，让他们及早向培训机构申请及作好院舍的工作安排，社署会在每年 3 月、6 月、9 月及 12 月（即在课程开办季度的前一个月份）上载各培训机构拟开办课程的资料至社署网站。

7. 院舍营办人／由院舍营办人提名的员工应自行向培训机构申请报读在资助计划下之认可课程。
8. 有意报读有关课程的员工须经院舍提名及证明其受雇的职位，并向培训机构提供由学员及院舍营办人签署的「在职证明书」(附件 2)。
9. 在计算每间院舍可获的主管课程〔包括课程(甲)及/或(乙)〕资助名额时，会以计划自 2019 年计划推出至 2027 年 3 月 31 日整个时段计算，而每间院舍均可获两个主管课程的资助名额。在报读这两个课程时，学员及院舍营办人须提交已签署的「报读主管培训课程确认信」(附件 3)予培训机构，以确认院舍仍有可用的资助名额及相关学员清楚明白主管注册的有关要求。未能于开课向培训机构提交有关信件的学员，除非有特殊原因获社署批准，否则将不能受惠于资助计划。至于保健员进阶课程及护理员训练课程，社署并无订明每间院舍可获资助的名额。
10. 如院舍就主管课程资助名额编配事宜有疑问，请于员工报读有关课程前向社署牌照及规管科发展组作出查询。
11. 原则上，员工获院舍提名报读课程，以提升院舍的服务素质，院舍应先垫支及代为向培训机构缴交员工学费。因此，院舍应与员工在提名报读有关课程前先就垫付学费一事达成共识。院舍亦须小心核对学费收据上有关员工的姓名、院舍和课程名称，并妥善保存收据正本，以作申请退还学费之用。
12. 员工在指定的期限内成功修毕由社署认可的课程，并必须出席不少于 80% 的课堂授课及整体评核获得合格，方可获培训机构颁发毕业证书。

申请退还学费及发放培训津贴

13. 员工必须成功修毕课程并获培训机构颁发毕业证书或毕业证明信，及由报名当日课程完结期间于院舍任职，院舍方可申请退还学费及发放培训津贴(如适用)。由于员工可能因各种原因而未能完成有关课程或未获颁发毕业证明，又或期间离开院舍服务行业等，以致院舍未能成功申请退还学费，因此，院

舍应与员工在提名报读有关课程前先就申请退还学费一事达成共识。

14. 所有退还学费及发放培训津贴的申请必须由院舍提出。由院舍员工以个人名义提出的申请将不被接纳。

15. 院舍提出申请时必须填妥及提交指定的申请表—「退还学费及发放培训津贴申请表」(附件 4)[包括附上学费收据正本及学员毕业证明(如:毕业证书副本)],并经由培训机构向社署提交。申请表上第三页须有该院舍营办人或营办人代表签署及印有该院舍或所属公司/机构的盖章。「院舍主管培训课程」申请须经较申请人职位/级别高并为管理级别的人士签署。社署可要求院舍提供额外数据,以核实签署该申请表的营办人或营办人代表身份。为免遗漏,建议各院舍可考虑在安排员工报名时,同时递交这申请表,以便加快退还学费及发放培训津贴的申请。

16. 院舍只可申请退还已缴付的实际学费金额,培训机构不得收取资助金额上限以外的学费或其他费用。社署经审核相关文件后会向合资格的院舍退还学费及发放培训津贴。每项课程的资助金额上限及培训津贴金额如下:

课程	学费资助金额上限 (以每名员工计)	培训津贴金额 (以每名员工计)
院舍主管培训课程(甲)	\$4,000	不适用
院舍主管培训课程(乙)	\$6,000	不适用
保健员进阶课程	\$3,000	\$3,000
护理员训练课程	\$2,000	\$2,200

17. 如院舍决定自行提交退还学费及发放培训津贴的申请(即不经由员工修读课程的培训机构申请),须在课程完成后的21天内,或该财政年度的1月31日或之前(两者以较早者为准),将由院舍填妥的「退还学费及发放培训津贴申请表」,并附上学费收据正本及学员毕业证明(如:毕业证书副本),以挂号邮寄或亲自递交至社署牌照及规管科发展组(地址:香港黄竹坑业勤街23号THE HUB 5楼),并在信封上注明「院舍员工培训资助计划」(2024-27年度)。

18. 院舍只可就同一名员工完成同一类别的课程提交一次申请，重复之申请（包括退还培训学费及／或发放培训津贴）将不被接纳。每份申请表只可就一名员工提出申请。院舍（或有关员工）亦不能就相关课程获其它政府部门／公营或私营机构资助全数／部分学费。

19. 所有已递交的文件概不退回。

20. 社署保留拒绝处理逾期申请的权利。

发放资助金额的安排

21. 社署在收到院舍的申请后会作出审批。获批核的资助金额将以自动转账的方式存入院舍已授权政府付款之银行账户内。

22. 首次提交申请的院舍（已参与「改善买位计划」／「买位计划」的私营院舍、合约院舍和津助机构营办的院舍除外）须另行向社署提交下列文件：

- 已填妥的「款项付予银行授权书」正本（通用表格第 179A 号）（附件 5）；及
- 一封使用该院舍或所属公司／机构的正式信纸，并须由该院舍或所属公司／机构授权的人士签署的说明函件（样本见附件 6）；及
- 银行存折内页副本（载有院舍或所属公司／机构的户口名称及户口号码）；或
- 最近三个月内的银行月结单副本（载有该院舍或所属公司／机构的正式地址、户口名称及户口号码）。

23. 根据《防止贿赂条例》（第 201 章），向任何人提供任何利益（例如金钱或馈赠等）作为协助或加速处理申请的诱因或报酬即属违法，违者将需承担相关法律责任。有关其资助申请即被撤销。

24. 如申请未获批准或需要提交进一步数据，将会另行通知。

查询

25. 如有查询，请致电 3104 0664 与社会福利署牌照及规管科发展组联络。

社会福利署
牌照及规管科
发展组
2024 年 4 月

社会福利署
「院舍员工培训资助计划」（2024-27 年度）」

课程内容及相关要求
「院舍主管培训课程」（甲）」

入读资格

1. 有意申请报读课程的员工必须为现职于安老院或残疾人士院舍的主管，或由院舍提名的其他员工；以及根据香港法例获注册的相关专业人士，包括社会工作者、护士、医生、中医、职业治疗师、物理治疗师或药剂师。

学习时数

2. 此课程包含不少于 10 个资历学分（总时数不少于 100 小时），其中总课堂面授时数必须不少于 32 小时，另包括不同形式的非面授学习时数（例如用于完成作业、进行技巧练习、自修或网上学习的时数等），成功报读的员工必须在 6 个月内完成课程。

资助金额

3. 在计算每间院舍可获的主管课程〔包括课程（甲）及/或（乙）〕资助名额时，会以计划自 2019 年推出至 2027 年 3 月 31 日整个时段计算，而每间院舍均可获两个主管课程的资助名额。在整项计划期内，「院舍主管培训课程」（甲）的资助金额上限为每名员工港币 4,000 元，培训机构不得收取资助金额上限以外的学费或其他费用。

课程评审

4. 任何培训机构提供的「院舍主管培训课程」，必须通过香港学术及职业资历评审局的课程评审（具备自行评审资格的院

校除外），以证明其符合资历架构第四级别的要求，方可成为获社署认可的课程。

颁发毕业证书的条件

5. 成功报读的员工必须出席不少于 80% 的课堂授课，并在整体评核获得合格，方可获培训机构颁发毕业证书。

课程大纲

6. 课程包括以下课题单元：提供优质顾客服务*、意外事故处理*、人力资源管理、质素指标、日常管理、法例及实务守则、员工培训及执行职业安全。

评核方式

7. 持续评估（50%）和期末考试（笔试）（50%）

*员工如已取得「过往资历认可」能力单元组合的资历证明书，可向培训机构申请豁免修读此课题。

社会福利署
「院舍员工培训资助计划」（2024-27 年度）」

课程内容及相关要求
「院舍主管培训课程」（乙）」

入读资格

1. 有意申请报读课程的员工必须为现职于安老院或残疾人士院舍的主管，或由院舍提名的其他员工。

学习时数

2. 此课程包含不少于 24 个资历学分（总学习时数不少于 240 小时），其中总课堂面授时数必须不少于 80 小时，另包括不同形式的非面授学习时数（例如用于完成作业、进行技巧练习、自修或网上学习的时数等），成功报读的员工必须在 12 个月内完成课程。

资助金额

3. 在计算每间院舍可获的主管课程〔包括课程（甲）及/或（乙）〕资助名额时，会以计划自 2019 年推出至 2027 年 3 月 31 日整个时段计算，而每间院舍均可获两个主管课程的资助名额。在整项计划期内，「院舍主管培训课程」（乙）资助金额上限为每名员工港币 6,000 元，培训机构不得收取资助金额上限以外的学费或其他费用。

课程评审

4. 任何培训机构提供的「院舍主管培训课程」，必须通过香港学术及职业资历评审局的课程评审（具备自行评审资格的院校除外），以证明其符合资历架构第四级别的要求，方可成为获社署认可的课程。

颁发毕业证书的条件

5. 成功报读的员工必须出席不少于 80% 的课堂授课，并在整体评核获得合格，方可获培训机构颁发毕业证书。

课程大纲

6. 课程包括以下课题单元：提供优质顾客服务*、意外事故处理*、人力资源管理、质素指标、日常管理、法例及实务守则、员工培训及执行职业安全。

评核方式

7. 持续评估（50%）和期末考试（笔试）（50%）

*员工如已取得「过往资历认可」能力单元组合的资历证明书，可向培训机构申请豁免修读此课题。

社会福利署
「院舍员工培训资助计划」（2024-27 年度）」

课程内容及相关要求
「保健员进阶课程」

入读资格

1. 有意申请报读课程的员工必须为现职于安老院或残疾人士院舍的保健员。

学习时数

2. 此课程包含不少于 8 个资历学分（总学习时数不少于 80 小时），其中总课堂面授时数必须不少于 24 小时，另包括不同形式的非面授学习时数（例如用于完成作业、进行技巧练习、自修或网上学习的时数等），成功报读的员工必须在 6 个月内完成课程的所有部分。

资助金额

3. 社会福利署将全数资助合格的院舍员工修读「保健员进阶课程」。在整项计划期内，资助金额上限为每名员工港币 3,000 元，培训机构不得收取资助金额上限以外的学费或其他费用。

培训津贴

4. 社会福利署会向有关安老院和残疾人士院舍提供培训津贴，让院舍在其员工修读此课程期间作出适当的人手安排以维持院舍的运作，以及为有关员工提供实地训练支持及进行职场评估。每名成功修毕此课程并获颁发毕业证书的员工，院舍将获发港币 3,000 元的培训津贴。

课程评审

5. 任何培训机构提供的「保健员进阶课程」，必须通过香港学术及职业资历评审局的课程评审（具备自行评审资格的院校除外），以证明其符合资历架构第三级别的要求，方可成为获社会福利署认可的课程。

颁发毕业证书的条件

6. 成功报读的员工必须出席不少于 80% 的课堂授课，并在整体评核获得合格，方可获培训机构颁发毕业证书。

课程大纲

7. 课程包括以下课题单元：制定护理计划、意外处理、皮肤护理、药物处理、特别护理、使用约束、和护理认知障碍症患者。

评核方式

8. 课堂实习考试（60%）和在有关员工任职的安老院或残疾人士院舍就护理技巧的课题进行职场评估（40%）

社会福利署
「院舍员工培训资助计划」（2024-27 年度）」

课程内容及相关要求
「护理员训练课程」

入读资格

1. 有意申请报读课程的员工必须为现职于安老院或残疾人士院舍的护理员。

学习时数

2. 此课程包含不少于 7 个资历学分（总学习时数不少于 70 小时），其中总课堂面授时数必须不少于 21 小时，另包括不同形式的非面授学习时数（例如用于完成作业、进行技巧练习、自修或网上学习的时数等），成功报读的员工必须在 6 个月内完成课程的所有部分。

资助金额

3. 社会福利署将全数资助合格的院舍员工修读「护理员训练课程」。在整项计划期内，资助金额上限为每名员工港币 2,000 元，培训机构不得收取资助金额上限以外的学费或其他费用。

培训津贴

4. 社会福利署会向有关安老院和残疾人士院舍提供培训津贴，让院舍在其员工修读此课程期间作出适当的人手安排以维持院舍的运作，以及为有关员工提供实地训练支持及进行职场评估。每名成功修毕课程并获颁发毕业证书的员工，院舍将获发港币 2,200 元的培训津贴。

课程评审

5. 任何培训机构提供的「护理员训练课程」，必须通过香港学术及职业资历评审局的课程评审（具备自行评审资格的院校除外），以证明其符合资历架构第二级别的要求，方可成为获社会福利署认可的课程。

颁发毕业证书的条件

6. 成功报读的员工必须出席不少于 80% 的课堂授课，并在整体评核获得合格，方可获培训机构颁发毕业证书。

课程大纲

7. 课程包括以下课题单元：日常起居照顾、口腔护理、足部护理、生命表征、扶抱及转移、沟通技巧、认识及预防侵犯和虐待、和相关法例及实务守则。

评核方式

8. 课堂实习考试（60%）和在有关员工任职的安老院或残疾人士院舍就运用照顾及护理技巧的课题进行职场评估（40%）

社会福利署
「院舍员工培训资助计划」(2024-27 年度)

在职证明书

(甲) 由院舍员工填写

本人同意向社会福利署及 _____ (培训机构名称)
提供以下数据,作为参加「院舍员工培训资助计划」(2024-27 年度)
之用,以核实有关申请资格。

员工签署 : _____

员工姓名 : _____

员工香港身份证号码 : _____

(乙) 由院舍负责人填写

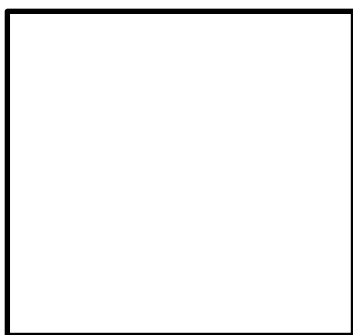
本人证明上述人士现时获雇用为本院员工,详情如下-

院舍名称 : _____

牌照处档号 : _____

员工职位* : ☐主管 ☐保健员 ☐护理员 ☐其他 _____

*只可☒其中一项



院舍营办人签署 : _____

院舍营办人姓名 : _____

院舍营办人职位 : _____

日期 : _____

(院舍或所属公司/机构的盖章)

请注意:

院舍的营办人,或已获营办人授权签署「在职证明书」的人士须确保以上所填报的各项资料均属真实无讹,并同意培训机构将院舍及报读员工所提供的资料呈交社会福利署,以审查院舍及员工是否符合资格获退还学费及发放培训津贴(如适用)。故意漏报资料或作出失实陈述而取得金钱利益乃属欺诈行为,社会福利署保留权利取消有关申请资格或转介执法部门。

收集个人资料声明书

向社会福利署提供个人资料之前，请先细阅本声明。

收集资料的目

1. 社会福利署（社署）将会使用你所提供的个人资料，向你提供你所需要的资助，包括（但不限于）用于监察和检讨各项服务、处理有关你所获得资助的投诉、进行研究及调查、制备统计数字、履行法定职责等。向社署提供个人资料纯属自愿。不过，如你未能提供所要求的个人资料，社署可能无法处理你的申请或提供资助。

可能获转移数据者

2. 你所提供的个人资料，会按需要知道的原则提供给在社署工作的职员。除此之外，该等个人资料亦可能会为上文第 1 段所述的目的而向下列机构／人士披露，或在下述情况下披露—
 - (a) 其他机构／人士（例如政府决策局／部门／培训机构），如该等机构／人士有参与以下事项：
 - (i) 审批及／或评估社署向你提供资助而提出的任何申请；
 - (ii) 社署向你所提供的资助；或
 - (iii) 监察和检讨社署所提供的服务，或制备统计数字；
 - (b) 处理投诉的机构（例如申诉专员公署、个人资料私隐专员公署、社会工作者注册局、立法会等），如果这些机构正在处理有关社署向你所提供的服务的投诉；
 - (c) 法律授权或法律规定须披露数据；或
 - (d) 你曾就披露资料给予订明同意。

查阅个人资料

3. 按照《个人资料（私隐）条例》（第 486 章），你有权就社署所持有的有关你的个人资料提出查阅及改正要求。社署提供个人资料复本将须收取费用。如需查阅或改正社署收集的个人资料，请向以下人士提出—

职衔：一级行政主任（牌照及规管）2

地址：香港黄竹坑业勤街 23 号 THE HUB 5 楼

社会福利署
报读院舍主管培训课程声明书

[适用于「院舍主管培训课程」(甲)]

(甲) 由院舍员工填写

本人已细阅附件 3.1 有关安老院／残疾人士院舍（院舍）主管注册的资格规定，并清楚明白成功修毕「院舍主管培训课程」(甲)后，本人仍须符合法例订明的资格规定及其他相关的注册条件，方可向社会福利署（社署）申请注册为注册主管／注册主管（临时）。

声明

(1) 本人**确认已符合**下列**至少一项**申请注册为注册主管／注册主管（临时）的资格规定^注（请在以下方格**□加上✓号**）

- ☐ 1.1 持有社会福利署署长（署长）指明的关乎医护服务或社会工作的专业资格；及在提出有关申请前的 3 年内有至少 1 年管理或协助管理院舍的工作经验
- ☐ 1.2 持有署长指明的关乎医护服务或社会工作的专业资格；可提交令署长信纳本人于注册后会受雇为院舍主管的证明〔只适用于申请注册为注册主管（临时）〕
- ☐ 1.3 是关键日期前的主管，并已注册为注册主管（临时）（注册编号:HM_____）

(2) 如上述(1)没有合适选项，请在以下方格**□加上✓号**

- ☐ 本人**确认**现时**不符合**上述 1.1 至 1.3 申请注册为注册主管／注册主管（临时）的资格规定^注，但仍决定报读「院舍主管培训课程」(甲)

注:注册为注册主管／注册主管（临时）的资格规定详情请参阅附件 3.1。

员工签署：_____

员工姓名：_____

日期：_____

有意申请「院舍员工培训资助计划（2024-27 年度）」的员工，须由院舍营办人填写下面（乙）部。

（乙） 由院舍营办人填写（请在适当方格内 ☐ 加上✓号）

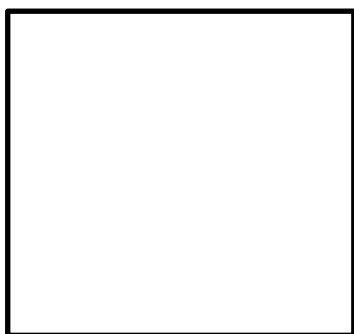
本人知悉由 2019 年「院舍员工培训资助计划」推出计划起，至 2027 年 3 月 31 日止，本院舍可获两个主管课程资助名额。本院现提名（甲）部所述员工使用本院 ☐ **第 1 个** / ☐ **第 2 个** 资助名额。

声明

本人明白若院舍已用毕所有资助名额，就（甲）部所述员工提出之资助申请将不获接纳。

本人明白如院舍提名报读「院舍主管培训课程」（甲）之员工并未符合注册主管／注册主管（临时）资格规定，社署仍会扣减本院在「院舍员工培训资助计划」的可资助的名额。

本人已细阅附件 3.1 有关安老院／残疾人士院舍主管注册的资格规定，并清楚明白员工成功修毕「院舍主管培训课程」（甲）后，他们仍须符合法例订明的资格规定及其他相关的注册条件，方可向社署申请注册为注册主管／注册主管（临时）。



（院舍或所属公司／机构的盖章）

院舍营办人签署：_____

院舍营办人姓名：_____

院舍营办人职位：_____

院舍名称：_____

牌照处档号：_____

日期：_____

请注意：院舍的营办人，或已获营办人授权签署「报读院舍主管培训课程声明书—（乙）部」的人士须确保以上所填报的各项资料均属真实无讹，并同意培训机构将院舍及报读员工所提供的资料呈交社署，以审查院舍及员工是否符合资格获退还学费及发放培训津贴（如适用）。故意漏报资料或作出失实陈述而取得金钱利益乃属欺诈行为，社署保留权利取消有关申请资格或转介执法部门。

社会福利署
报读院舍主管培训课程声明书

[适用于「院舍主管培训课程」(乙)]

(甲) 由院舍员工填写

本人已细阅附件 3.1 有关安老院／残疾人士院舍（院舍）主管注册的资格规定，并清楚明白成功修毕「院舍主管培训课程」(乙)后，本人仍须符合法例订明的资格规定及其他相关的注册条件，方可向社会福利署（社署）申请注册为注册主管／注册主管（临时）。

声明

(1) 本人**确认已符合**下列**至少一项**申请注册为注册主管／注册主管（临时）的资格规定^注（请在以下方格**□加上✓号**）

- ☐ 1.1 持有学士或以上学位（或署长视为同等的学历）；及在提出有关申请前的 3 年内有至少 1 年管理或协助管理院舍的工作经验
- ☐ 1.2 持有学士或以上学位（或署长视为同等的学历）；可提交令署长信纳本人于注册后会受雇为院舍主管的证明〔只适用于申请注册为注册主管（临时）〕
- ☐ 1.3 是注册保健员，并曾在院舍担任保健员为期至少 5 年
- ☐ 1.4 是关键日期前的主管，并已注册为注册主管（临时）
（注册编号:HM_____）

(2) 如上述(1)没有合适选项，请在以下方格**□加上✓号**

- ☐ 本人**确认**现时**不符合**上述 1.1 至 1.4 申请注册为注册主管／注册主管（临时）的资格规定^注，但仍决定报读「院舍主管培训课程」(乙)

注:注册为注册主管／注册主管（临时）的资格规定详情请参阅附件 3.1。

员工签署：_____

员工姓名：_____

日期：_____

有意申请「院舍员工培训资助计划（2024-27 年度）」的员工，须由院舍营办人填写下面（乙）部。

（乙） 由院舍营办人填写（请在适当方格内 ☐ 加上✓号）

本人知悉由 2019 年「院舍员工培训资助计划」推出计划起，至 2027 年 3 月 31 日止，本院舍可获两个主管课程资助名额。本院现提名（甲）部所述员工使用本院 ☒ **第 1 个** / ☐ **第 2 个** 资助名额。

声明

本人明白若院舍已用毕所有资助名额，就（甲）部所述员工提出之资助申请将不获接纳。

本人明白如院舍提名报读「院舍主管培训课程」（乙）之员工并未符合注册主管／注册主管（临时）资格规定，社署仍会扣减本院在「院舍员工培训资助计划」的可资助的名额。

本人已细阅附件 3.1 有关安老院／残疾人士院舍主管注册的资格规定，并清楚明白员工成功修毕「院舍主管培训课程」（乙）后，他们仍须符合法例订明的资格规定及其他相关的注册条件，方可向社署申请注册为注册主管／注册主管（临时）。



（院舍或所属公司／机构的盖章）

院舍营办人签署：_____

院舍营办人姓名：_____

院舍营办人职位：_____

院舍名称：_____

牌照处档号：_____

日期：_____

请注意：院舍的营办人，或已获营办人授权签署「报读院舍主管培训课程声明书—（乙）部」的人士须确保以上所填报的各项资料均属真实无讹，并同意培训机构将院舍及报读员工所提供的资料呈交社署，以审查院舍及员工是否符合资格获退还学费及发放培训津贴（如适用）。故意漏报资料或作出失实陈述而取得金钱利益乃属欺诈行为，社署保留权利取消有关申请资格或转介执法部门。

社会福利署

「院舍主管培训课程」

主管注册的资格规定

申请人在报读「院舍主管培训课程」(甲)或(乙)前,请先细阅以下安老院／残疾人士院舍主管注册的资格规定。申请人须符合法例订明的资格规定及其他相关的注册条件,方可向社会福利署(社署)申请为注册主管／注册主管(临时)。

注册主管

1.1 任何人士欲根据《安老院规例》及／或《残疾人士院舍规例》第 3A 条申请注册为注册主管,必须符合以下的资格规定:

(a) 已完成由社署署长指明的培训课程(获社署署长批准的训练课程名单,请参阅社署网站 https://www.swd.gov.hk/sc/pubsvc/lr/reghm_hw/reghm/index.html); 及

(b) 符合下列其中一项资格规定:

- i. 持有社署署长指明的关乎医护服务¹或社会工作的专业资格;或学士或以上的学位(或署长视为同等的学历),以及在提出有关申请前的 3 年内,曾在一所或多于一所安老院或残疾人士院舍工作,而所担任的职位涉及管理或协助管理安老院或残疾人士院舍,总共为期最少 1 年;或
- ii. 是《安老院规例》或《残疾人士院舍规例》第 2 条所界定的注册保健员;以及曾在一所或多于一所安老院或残疾人士院舍担任保健员,总共为期至少 5 年;或

¹ 医护服务的专业资格包括护士、医生、中医、职业治疗师、物理治疗师及药剂师。

- iii. 是关键日期前的主管²(必须于自关键日期起计 6 个月期间内 ,即 2024 年 12 月 15 日或之前提出申请);
或
- iv. 是关键日期前的主管²并为《安老院规例》或《残疾人士院舍规例》第 2 条所界定的注册主管 (临时) 。

注册主管 (临时)

- 1.2 任何人士欲根据《安老院规例》及／或《残疾人士院舍规例》第 3M 条申请注册为注册主管 (临时) , 必须符合下列其中一项资格规定 :
- (a) 持有社署署长指明的关乎医护服务¹ 或社会工作的专业资格 ; 或
 - (b) 持有学士或以上的学位 (或署长视为同等的学历) ;
或
 - (c) 是关键日期前的主管² (必须于自关键日期起计 6 个月期间内 , 即 2024 年 12 月 15 日或之前提出申请) 。
- 1.3 如注册主管 (临时) 申请人不是关键日期前的主管² , 须提交令署长信纳其于注册后会受雇为安老院／残疾人士院舍主管的证明 。

有关安老院及残疾人士院舍主管注册／注册主管 (临时) 的详情 , 请浏览社会福利署网站

https://www.swd.gov.hk/sc/pubsvc/lr/reghm_hw/reghm/index.html

² 「关键日期前的主管」是指在紧接关键日期 (即 2024 年 6 月 16 日) 之前受雇为安老院或残疾人士院舍主管的人 。

在填写本表格前，请先细阅报读课程须知。

报读课程须知（院舍）- 附件 4

社会福利署
「院舍员工培训资助计划」（2024-27 年度）
退还学费及发放培训津贴申请表

本院舍现向社会福利署（社署）提出以下申请：(可☑多于一项)

- ☐ 退还学费
- ☐ 发放培训津贴
- （只适用于「保健员进阶课程」或「护理员训练课程」）

递交本申请表时请确保：

- ☐ 附上员工的毕业证明副本
- ☐ 附上修读课程的学费收据正本

(A) 院舍资料

院舍名称：_____

牌照处档号：_____ 电话：_____

联络人姓名：_____ 传真：_____

职位：_____ 电邮：_____

(B) 已修读认可课程的员工数据

姓名：_____ (中文) _____ (英文)

身份证号码：_____ () 联络电话：_____

职位：☐主管 ☐保健员 ☐护理员 ☐其他 _____
(只可☑其中一项)

(C) 课程数据

课程名称*： 选择名称 社署认可课程编号*： 选择编号

培训机构名称： 选择培训机构

已付的课程费用： 港币\$ _____ 收据编号： _____

修读课程日期： 由 ____ / ____ / ____ 至 ____ / ____ / ____ (日/月/年)

*社署认可课程名称及编号可见于社署网站

(D) 确认及声明

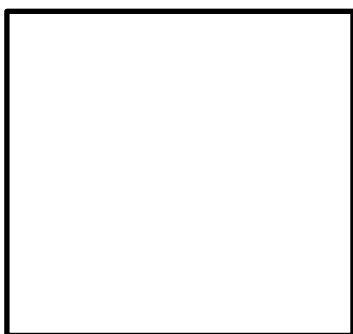
1. 本人是(A)部份所述院舍的营办人或已获营办人授权提出有关申请和签署此申请表的代表。现特此声明，本人在此申请表内所填报的各项资料，尽本人所知，均属真确无讹。
2. 现根据「院舍员工培训资助计划」，本人代表院舍就(B)部份所述员工所报读以下课程申请退还学费／发放培训津贴（如适用）：（只可☑其中一项）
 - ☐ 院舍主管培训课程（甲）
 - ☐ 院舍主管培训课程（乙）
 - ☐ 保健员进阶课程
 - ☐ 护理员训练课程
3. 本人确认(B)部份所述的员工（只可☑其中一项）
 - ☐ 于整段修读课程期间受聘于本院或本院同一持牌人／持牌公司所营办的安老院或残疾人士院舍
 - ☐ 并非于整段修读课程期间受聘于本院或本院同一持牌人／持牌公司所营办的安老院或残疾人士院舍受聘于本院之时段：
由 / / 至 / / （日／月／年）
4. 本院的银行户口资料（只可☑其中一项）

适用于首次申请资助的院舍

- ☐ 本院已填妥「款项付予银行授权书」正本（通用表格第 179A 号）（报读课程须知-附件 5），并*经培训机构同时提交／另行向社署提交
 - (i) 一封使用院舍或所属公司／机构的正式信纸，并由院舍或所属公司／机构授权的人士签署的说明函件；及
 - (ii) 银行存折内页副本（载有院舍或所属公司／机构的户口名称及户口号码）；或
 - (iii) 最近三个月的银行月结单副本（载有院舍或所属公司／机构的正式地址、户口名称及户口号码）
-

适用于 (a)已参与「改善买位计划」／「买位计划」的私营院舍 (b)合约院舍 (c)津助机构营办的院舍；和(d)非首次申请资助的院舍

- ☐ 本院明白社署会将获批核的资助金额以自动转账的方式存入院已授权政府发放资助金额及相关款项之银行户口内。
5. 本人确认没有就(B)部份所述员工在工作时间修读「保健员进阶课程」或「护理员训练课程」（如适用）而扣减其薪金或假期。
6. 本人确认没有就(B)部份所述员工申报的课程，向其他政府部门／公营或私营机构申领全数／部分学费资助及／或培训津贴。
7. 本人已细阅《「院舍员工培训资助计划」(2024-27 年度)报读课程须知》，并完全明白其内容。本人明白社署将根据本人所提供的资料以审核本院是否符合资格获退还学费及发放培训津贴。本人亦明白故意漏报资料或作出失实陈述而取得金钱利益乃属欺诈行为，违者将须承担相关法律责任，并须退还所有或多领取的学费／培训津贴予社署。
8. 本人及(B)部份所述员工已细阅和明白有关「收集个人资料声明书」的内容，并同意把此申请表及所有相关文件提交社署以办理申请手续。
9. 本人知悉及明白，社署有权随时覆检本人的申请，包括要求查阅院舍的职员雇用纪录、员工值勤记录或雇佣合约等，以作核实本院及有关员工是否符合申请资格。



(院舍或所属公司/机构的盖章)

院舍营办人签署：_____

院舍营办人姓名：_____

院舍营办人职位：_____

日期：____/____/____

(E) 申请发放培训津贴的附加确认及声明（由修读认可课程的员工填写及签署）
（只适用于「保健员进阶课程」或「护理员训练课程」）

社署会向有关安老院和残疾人士院舍提供培训津贴，让院舍在其员工修读「保健员进阶课程」及「护理员训练课程」期间作出适当的人手安排，以维持院舍的运作，以及为该员工提供实地训练支持及进行职场评估。就每名成功修毕上述课程并获颁发毕业证书的保健员或护理员，院舍可向社署申请分别为港币 3,000 元或 2,200 元的培训津贴。

本人 _____ 为 _____ 的员工，
(安老院或残疾人士院舍名称)

本人于整段修读课程期间受聘于上列院舍或上列院舍同一持牌人／持牌公司所营办的安老院或残疾人士院舍。

本人确认：(只可☑其中一项)

- ☐ 本人在工作时间修读有关课程，院舍并没有因本人在工作时间修读课程而扣减本人的薪金或假期；及／或本人在非工作时间修读课程，院舍已为本人安排补假。
- ☐ 本人在修读有关课程期间，院舍因本人在工作时间修读课程而扣减了本人的薪金或假期；及／或本人在非工作时间修读课程，院舍并没有为本人安排补假。

员工签署：_____

员工姓名：_____

员工香港身份证号码：_____

员工联络电话：_____

日期：_____ / _____ / _____

收集个人资料声明书

向社会福利署提供个人资料之前，请先细阅本声明。

收集资料的目的

1. 社会福利署（社署）将会使用你所提供的个人资料，向你提供你所需要的资助，包括（但不限于）用于监察和检讨各项服务、处理有关你所获得资助的投诉、进行研究及调查、制备统计数字、履行法定职责等。向社署提供个人资料纯属自愿。不过，如你未能提供所要求的个人资料，社署可能无法处理你的申请或提供资助。

可能获转移数据者

2. 你所提供的个人资料，会按需要知道的原则提供给在社署工作的职员。除此之外，该等个人资料亦可能会为上文第 1 段所述的目的而向下列机构／人士披露，或在下述情况下披露—
 - (a) 其他机构／人士（例如政府决策局／部门／培训机构），如该等机构／人士有参与以下事项：
 - (i) 审批及／或评估社署向你提供资助而提出的任何申请；
 - (ii) 社署向你所提供的资助；或
 - (iii) 监察和检讨社署所提供的服务，或制备统计数字；
 - (b) 处理投诉的机构（例如申诉专员公署、个人资料私隐专员公署、社会工作者注册局、立法会等），如果这些机构正在处理有关社署向你所提供的服务的投诉；
 - (c) 法律授权或法律规定须披露数据；或
 - (d) 你曾就披露资料给予订明同意。

查阅个人资料

3. 按照《个人资料（私隐）条例》（第 486 章），你有权就社署所持有的有关你的个人资料提出查阅及改正要求。社署提供个人资料复本将须收取费用。如需查阅或改正社署收集的个人资料，请向以下人士提出—

职衔：一级行政主任（牌照及规管）2

地址：香港黄竹坑业勤街 23 号 THE HUB 5 楼

款項付予銀行授權書
AUTHORITY FOR PAYMENT TO A BANK

請以中文或英文填寫本表格第 I、II、III、IV、V 及 VI 欄
Please complete sections I, II, III, IV, V and VI of this form in Chinese or English
(本表格如有任何塗改，概不受理)
(This form will not be accepted if it contains any erasure or amendment)

參閱背頁- 只供收款人填寫的附註 See Notes Overleaf - For Payee's Use	I 致： To：	VII 只供部門填寫 FOR DEPARTMENT USE ONLY VII 供應商編號 Supplier Number
參閱背頁 註一及註二 See Notes 1 & 2 overleaf	本授權書只適用於下述事務的付款：— This Authority applies to payments to me/us in respect of the following transaction(s) only: — 付款給我／我們所須的資料詳情載於第II至第V欄 The particulars necessary to effect payment to me/us are given in Section II to V below	
參閱背頁 註三 See Note 3 overleaf	II 收款人名稱 (申請人必須填寫)：個人— 先寫姓氏 (最多可填寫80個英文字母或40個中文字) Payee's Name (applicant is required to complete): For individual - Surname first (Maximum 80 characters for English or 40 words for Chinese) (40) 地址 (最多可填寫120個英文字母或60個中文字) Address (Maximum 120 characters for English or 60 words for Chinese) (40)	
參閱背頁 註三 See Note 3 overleaf	III 請將應付給我／我們的全部款項存入我／我們在下述帳戶 (請選擇其中一項並在適當方格內填上「✓」號) All sums due to me/us should be paid into my/our account (Please choose ONE of the following options and put “✓” in the appropriate box) ☐ 銀行帳戶 Bank Account 銀行 Bank 分行 Branch 銀行編號 Bank Code 分行編號 Branch Code 帳戶號碼 Account No.	
參閱背頁 註四及註五 See Notes 4 & 5 overleaf	☐ 轉數快識別碼帳戶 FPS Identifier Account ☐ 香港身份證號碼登記作為轉數快識別代碼帳戶 (請確保香港身份證號碼已提供在第VI欄內) HKIC number registered as an FPS Proxy Account (Please ensure HKIC number has been provided in Section VI)	
參閱背頁 註六及註七 See Notes 6 & 7 overleaf	IV 我／我們的銀行帳戶或轉數快識別碼帳戶英文名稱如下 (只適用於付款至銀行帳戶／轉數快識別碼帳戶) My / our Bank Account or FPS Identifier Account English name is as follows (Only applicable to the payment to Bank Account / FPS Identifier Account) 銀行帳戶／轉數快識別碼帳戶英文名稱 Name of Bank Account / FPS Identifier Account in English (40)	
參閱背頁 註八 See Note 8 overleaf	V 我／我們選擇以傳真方式或電子郵件接收領款通知書 (請選擇其中一種方式)，我／我們的傳真號碼或電子郵件地址是：— I / We elect to receive the Remittance Advice by fax or by e-mail (please choose one method only). My / Our fax number or e-mail address is: — 傳真號碼 Fax No. 或 電子郵件地址 e-mail address	
參閱背頁 註八 See Note 8 overleaf	VI 我／我們同意 I/We hereby agree that 一、銀行向政府表示收到款項的證明，足以代替我／我們的收款證明。 The Bank's acknowledgment to the Government will be sufficient discharge in lieu of acknowledgment by me/us. 二、我／我們填報在本表格內的付款辦法指示，在付款方式方面，對政府並無約束力。 My/Our payment instructions on this form do not bind the Government in regard to the manner in which payment may be made. 三、無論屬於何等理由，倘銀行未獲足夠資料確定收款的帳戶，以致款項在未收到進一步資料之前暫停支付，政府並不負責我／我們因銀行帳戶未能如期收到款項所遭受的任何損失或不便。 Where, for any reason, insufficient details are furnished to the Bank to determine the account to be credited and the sum is held in suspense pending receipt of further information, the Government will not be responsible for any loss or inconvenience suffered by me/us as a result of the bank account not being credited at the normal time. 個人 For individual 公司／團體 For company/organization 簽名 Signature 姓名(正楷) Name in block letters 香港身份證／護照號碼 HKIC No./Passport No. 電話號碼 Telephone No. 日期 Date 公司印章 Official Stamp 獲公司／團體授權之認可簽署 Authorized signature For and on behalf of the company/organization 姓名(正楷) Name in block letters 職位 Position 電話號碼 Telephone No. 日期 Date	

附註

個人資料收集聲明

1. 你所提供的資料，將作政府付款給你的用途。
2. 政府可能將部分或全部資料轉交其他已獲法律授權接收的人士。
3. 在《個人資料（私隱）條例》列明的豁免範圍內，你有權取得及更正個人資料。
4. 如欲取得或更改個人資料，請聯絡與你有收支往還的政府部門。

只供收款人填寫（第 I、II、III、IV、V及VI欄）

1. 收款人如為公司或團體，在遞交本表格時，須附交一封使用該公司或團體的正式信紙的說明函件，並須由獲該公司或團體授權的人士簽署。
2. 如欲將本授權書的適用範圍限定於若干項事務，請列明該等事務。
3. 切勿在一空格內填寫超過一個字或一個數字。倘因篇幅所限而未能在行末填寫一個完整的詞彙，須在下一行填上整個詞彙。
4. 請確保所提供的轉數快識別代碼已正確連繫收款人的銀行帳戶或儲值支付工具以收取款項。儲值支付工具僅適用於“轉數快識別碼”，不適用於“香港身份證號碼”登記作為轉數快識別代碼收取款項。
5. 銀行和儲值支付工具營運商根據其經營模式及風險管理措施，就各類型支付設有不同的限額。請向有關銀行或儲值支付工具營運商查詢透過轉數快收取款項的最高交易限額。
6. 帳戶持有人的名稱應與收款人的名稱完全相符。如未能確定銀行編號，請向有關銀行查詢。如銀行編號格式與本表格上的不符，請致電3847 8967跟進。
7. 款項如須存入聯名帳戶，應列明該帳戶的英文全名而收款人名稱應是聯名帳戶的一部分。
8. 如希望以傳真方式或電子郵件接收領款通知書(只可選擇其中一種方式)，請填妥傳真號碼或電子郵件地址。
9. 請把填妥表格寄回你通常致送發票的政府部門，或香港九龍長沙灣東京街西3號庫務大樓19樓庫務署財務管理組。如有查詢，請致電3847 8967。

只供部門填寫

第 I 欄

在供收款人填寫表格前，在“致”字旁的空框內填上接收填妥表格的部門或辦事處的名稱及地址。如收款人銀行帳戶欄資料（第III及IV欄）有任何更改，須另填一份新表格。

第 VII 欄

在政府財務管理資料系統更新後填寫。

NOTES

Personal Information Collection Statement

1. The information provided by you will be used for purposes of effecting payments to you by the Government.
2. The Government may give some or all of the information to other parties authorized by law to receive it.
3. Subject to exemptions under the Personal Data (Privacy) Ordinance, you have a right of access and correction with respect to personal data.
4. Request for personal data access and correction should be addressed to the relevant Government departments with which you have dealings.

For Payee's Use (Sections I, II, III, IV, V and VI)

1. For companies/organizations, this form must be accompanied by a covering letter on the official letterhead of the company/organization and signed by an authorized signatory of the company/organization.
2. If it is desired to restrict this Authority to payments in respect of certain transactions only, please specify those transactions.
3. Do not use one space for more than one letter or one digit. Where a complete word cannot be entered at the end of a row because of insufficient space, the whole word should be entered in the next row.
4. Please make sure that the FPS Proxy Account provided is properly linked with the bank account or Stored Value Facility ("SVF") for receiving payments. SVF is applicable only to the case of "FPS Identifier" but not "HKIC Number" registered as FPS Proxy Account.
5. Banks and SVF operators have defined different thresholds for various types of payment based on their business models and risk control management. Please contact your banker or SVF operators for the maximum transaction limit for receiving payments through FPS.
6. The bank account should have the same name as the payee's name. If you do not know the bank code of your bank account, please contact your banker. If your bank account has different format from that stated in this form, please contact 3847 8967 for further assistance.
7. Where payment is to be made into a joint account, the full name of the joint account in English must be stated and the payee's name should form part of the name of the joint account.
8. Please enter your fax number or e-mail address if you wish to receive the Remittance Advice by fax or by e-mail (choose one method only).
9. Please send the completed form to the government department to which you normally issue your invoices; or Director of Accounting Services (Attn.: Financial Control Section) at 19/F, Treasury Building, 3 Tonkin Street West, Cheung Sha Wan, Kowloon, Hong Kong. For enquiries, please call 3847 8967.

For Department Use

Section I

Before passing the form to the payee for completion, enter in the box beside the word 'To' the name AND address of the department, or office to which the payee should return the completed form. If there is a change in the bank account details of the payee (Section III and IV), a new form must be completed.

Section VII

To be completed after the supplier record has been updated in the Government Financial Management Information System.

款項付予銀行授權書
AUTHORITY FOR PAYMENT TO A BANK

請以中文或英文填寫本表格第 I、II、III、IV、V 及 VI 欄
Please complete sections I, II, III, IV, V and VI of this form in Chinese or English
(本表格如有任何塗改, 概不受理)
(This form will not be accepted if it contains any erasure or amendment)

參閱背頁 只供收款人 填寫的附註 See Notes Overleaf - For Payee's Use	I 致： To: SOCIAL WELFARE DEPARTMENT	VII 只供部門填寫 FOR DEPARTMENT USE ONLY VII 供應商編號 Supplier Number	
	本授權書只適用於下述事務的付款：— This Authority applies to payments to me/us in respect of the following transaction(s) only: —		必填： 收款人名稱須與銀行結單/銀行存摺上的名稱相符 Must fill: The payee name must be the same as the name on the bank statement/bank book.
參閱背頁 註一及註二 See Notes 1 & 2 overleaf	付款給我/我們所須的資料詳情載於第II至第V欄 The particulars necessary to effect payment to me/us are given in Section II to V below		
參閱背頁 註三 See Note 3 overleaf	II 收款人名稱 (申請人必須填寫)：個人—先寫姓氏 (最多可填寫80個英文字母或40個中文字) Payee's Name (applicant is required to complete): For individual - Surname first (Maximum 80 characters for English or 40 words for Chinese) (40) A B C H O M E F O R A G E D L I M I T E D		
	地址 (最多可填寫120個英文字母或60個中文字) Address (Maximum 120 characters for English or 60 words for Chinese) (40) 1 / F A B C R O A D K W A I C H U N G N T 必填： 只須選 1 項。 Must fill: Please fill in only 1 option.		
參閱背頁 註三 See Note 3 overleaf	III 請將應付給我/我們的全部款項存入我/我們在下述帳戶 (請選擇其中一項並在適當方格內填上「✓」號) All sums due to me/us should be paid into my/our account (Please choose ONE of the following options and put "✓" in the appropriate box)		
	☒ 銀行帳戶 Bank Account THE HONG KONG AND SHANGHAI BANKING CORPORATION LTD 分行 Branch KWAI FONG 銀行編號 Bank Code 0 0 4 分行編號 Branch Code 6 3 4 帳戶號碼 Account No. 1 0 1 0 1 0 1 0 1 (28) ☐ 轉數快識別碼帳戶 FPS Identifier Account ☐ 香港身份證號碼登記作為轉數快識別碼帳戶 (請確保香港身份證號碼已提供在第VI欄內) HKIC number registered as an FPS Proxy Account (Please ensure HKIC number has been provided in Section VI)		
參閱背頁 註六及註七 See Notes 6 & 7 overleaf	IV 我/我們的銀行帳戶或轉數快識別碼帳戶英文名稱如下 (只適用於付款至銀行帳戶/轉數快識別碼帳戶) My / our Bank Account or FPS Identifier Account English name is as follows (Only applicable to the payment to Bank Account / FPS Identifier Account) 銀行帳戶/轉數快識別碼帳戶英文名稱 Name of Bank Account / FPS Identifier Account in English (40) A B C H O M E F O R A G E D L I M I T E D 必填： 如在第III欄填寫了銀行帳戶，第IV欄須填寫與銀行結單/銀行存摺相符的名稱。 如在第III欄填寫了轉數快識別碼帳戶，第IV欄須填寫與轉數快帳戶相符的名稱 (並需提交有關名稱的截圖)。 Must fill: If the bank account is filled in Part III, please fill in the name shown on the bank statement/bank book in Part IV. If the FPS identifier account number is filled in Part III, please fill in the FPS Identifier Account name in Part IV.		
	V 我/我們選擇以傳真方式或電子郵件接收領款通知書 (請選擇其中一種方式)，我/我們的傳真號碼或電子郵件地址是：— I / We elect to receive the Remittance Advice by fax or by e-mail (please choose one method only). My / Our fax number or e-mail address is: — 傳真號碼 Fax No. 或 OR 電子郵件地址 e-mail address A B C @ D E F . C O M		
參閱背頁 註八 See Note 8 overleaf	VI 我/我們同意 I/We hereby agree that 1. 銀行向政府表示收到款項的證明，足以代替我/我們的收款證明。 The Bank's acknowledgment to the Government will be sufficient discharge in lieu of acknowledgment by me/us. 2. 我/我們填報在本表格內的付款辦法指示，在付款方式方面，對政府並無約束力。 My/Our payment instructions on this form do not bind the Government in regard to the manner in which payment may be made. 3. 無論屬於何等理由，倘銀行未獲足夠資料確定收款的帳戶，以致款項在未收到進一步資料之前暫停支付，政府並不負責我/我們因銀行帳戶未能如期收到款項所遭受的任何損失或不便。 Where, for any reason, insufficient details are furnished to the Bank to determine the account to be credited and the sum is held in suspense pending receipt of further information, the Government will not be responsible for any loss or inconvenience suffered by me/us as a result of the bank account not being credited at the normal time.		
	個人 For individual 簽名 Signature 姓名(正楷) Name in block letters 香港身份證/護照號碼 HKIC No./Passport No. 電話號碼 Telephone No. Date 必填： 須簽名及蓋上院舍/公司印章 (印章名稱須與牌照名稱相符)。 Must fill: Signature and Home/Company stamp is required (The stamp name must be the same as the name shown on the Licence).		
公司/團體 For company/organization 公司印章 Official Stamp 授權簽署 Authorized signature For and on behalf of the company/organization 姓名(正楷) Name in block letters CHAN TAI MAN 職位 Position TREASURER 電話號碼 Telephone No. 2222 2222 日期 Date 1 JUNE 2025			

附註

個人資料收集聲明

1. 你所提供的資料，將作政府付款給你的用途。
2. 政府可能將部分或全部資料轉交其他已獲法律授權接收的人士。
3. 在《個人資料（私隱）條例》列明的豁免範圍內，你有權取得及更正個人資料。
4. 如欲取得或更改個人資料，請聯絡與你有收支往還的政府部門。

只供收款人填寫（第 I, II, III, IV, V及VI欄）

1. 收款人如為公司或團體，在遞交本表格時，須附交一封使用該公司或團體的正式信紙的說明函件，並須由獲該公司或團體授權的人士簽署。
2. 如欲將本授權書的適用範圍限定於若干項事務，請列明該等事務。
3. 切勿在一空格內填寫超過一個字或一個數字。倘因篇幅所限而未能在行末填寫一個完整的詞彙，須在下一行填上整個詞彙。
4. 請確保所提供的轉數快識別代碼已正確連繫收款人的銀行帳戶或儲值支付工具以收取款項。儲值支付工具僅適用於“轉數快識別碼”，不適用於“香港身份證號碼”登記作為轉數快識別代碼收取款項。
5. 銀行和儲值支付工具營運商根據其經營模式及風險管理措施，就各類型支付設有不同的限額。請向有關銀行或儲值支付工具營運商查詢透過轉數快收取款項的最高交易限額。
6. 帳戶持有人的名稱應與收款人的名稱完全相符。如未能確定銀行編號，請向有關銀行查詢。如銀行編號格式與本表格上的不符，請致電3847 8967跟進。
7. 款項如須存入聯名帳戶，應列明該帳戶的英文全名而收款人名稱應是聯名帳戶的一部分。
8. 如希望以傳真方式或電子郵件接收領款通知書(只可選擇其中一種方式)，請填妥傳真號碼或電子郵件地址。
9. 請把填妥表格寄回你通常致送發票的政府部門，或香港九龍長沙灣東京街西3號庫務大樓19樓庫務署財務管理組。如有查詢，請致電3847 8967。

只供部門填寫

第 I 欄

在供收款人填寫表格前，在“致”字旁的空框內填上接收填妥表格的部門或辦事處的名稱及地址。如收款人銀行帳戶欄資料（第III及IV欄）有任何更改，須另填一份新表格。

第 VII 欄

在政府財務管理資料系統更新後填寫。

NOTES

Personal Information Collection Statement

1. The information provided by you will be used for purposes of effecting payments to you by the Government.
2. The Government may give some or all of the information to other parties authorized by law to receive it.
3. Subject to exemptions under the Personal Data (Privacy) Ordinance, you have a right of access and correction with respect to personal data.
4. Request for personal data access and correction should be addressed to the relevant Government departments with which you have dealings.

For Payee's Use (Sections I, II, III, IV, V and VI)

1. For companies/organizations, this form must be accompanied by a covering letter on the official letterhead of the company/organization and signed by an authorized signatory of the company/organization.
2. If it is desired to restrict this Authority to payments in respect of certain transactions only, please specify those transactions.
3. Do not use one space for more than one letter or one digit. Where a complete word cannot be entered at the end of a row because of insufficient space, the whole word should be entered in the next row.
4. Please make sure that the FPS Proxy Account provided is properly linked with the bank account or Stored Value Facility ("SVF") for receiving payments. SVF is applicable only to the case of "FPS Identifier" but not "HKIC Number" registered as FPS Proxy Account.
5. Banks and SVF operators have defined different thresholds for various types of payment based on their business models and risk control management. Please contact your banker or SVF operators for the maximum transaction limit for receiving payments through FPS.
6. The bank account should have the same name as the payee's name. If you do not know the bank code of your bank account, please contact your banker. If your bank account has different format from that stated in this form, please contact 3847 8967 for further assistance.
7. Where payment is to be made into a joint account, the full name of the joint account in English must be stated and the payee's name should form part of the name of the joint account.
8. Please enter your fax number or e-mail address if you wish to receive the Remittance Advice by fax or by e-mail (choose one method only).
9. Please send the completed form to the government department to which you normally issue your invoices; or Director of Accounting Services (Attn.: Financial Control Section) at 19/F, Treasury Building, 3 Tonkin Street West, Cheung Sha Wan, Kowloon, Hong Kong. For enquiries, please call 3847 8967.

For Department Use

Section I

Before passing the form to the payee for completion, enter in the box beside the word 'To' the name AND address of the department, or office to which the payee should return the completed form. If there is a change in the bank account details of the payee (Section III and IV), a new form must be completed.

Section VII

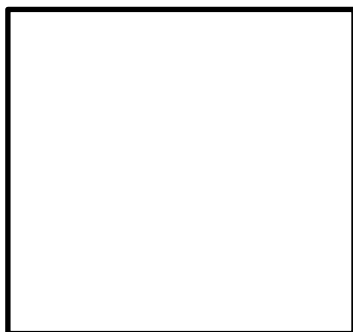
To be completed after the supplier record has been updated in the Government Financial Management Information System.

银行自动转账说明函件

参考样本

(必须使用院舍或所属公司/机构的信纸)

本人现获院舍或所属公司/机构授权确认提交「款项付予银行授权书」。下列为本院舍的通讯地址：



(院舍或所属公司/机构的盖章)

院舍负责人签署：

院舍负责人姓名：

院舍负责人职位：

日期：
