

社會福利署
「院舍員工培訓資助計劃」(2024-27 年度)

報讀課程須知 (院舍)

簡介

社會福利署(社署)在2019年推出為期五年的「院舍員工培訓資助計劃」(資助計劃)，全數資助全港所有安老院和殘疾人士院舍(院舍)的主管、保健員和護理員修讀在資歷架構下認可的訓練課程，包括「院舍主管培訓課程」、「保健員進階課程」及「護理員訓練課程」，以持續提升院舍照顧服務的質素。所有院舍可按資助計劃下獲分配的認可資助名額，提名有意參與的院舍員工就讀。獲提名的員工如能在指定的期限內成功修畢由本署認可的培訓機構所開辦的上述課程，並獲頒發畢業證書，其學費將可獲資助計劃全數資助。

2. 經審視計劃的成效及了解業界的意見，社署已取得額外資源，把資助計劃延長三年(即由2024年4月1日至2027年3月31日)，以資助更多院舍員工修讀相關課程。

培訓課程

3. 在資助計劃延續期間，社署會繼續參照資歷架構下安老服務業《能力標準說明》，為上述課程擬定課程大綱。安老院和殘疾人士院舍的主管、保健員和護理員可修讀社署認可開辦的訓練課程，相關課程名稱如下：

3.1 「院舍主管培訓課程」(甲)
Training for Home Managers (Course A)

3.2 「院舍主管培訓課程」(乙)
Training for Home Managers (Course B)

3.3 「保健員進階課程」
Advanced Training for Health Workers

3.4 「護理員訓練課程」
Training for Care Workers

4. 「院舍主管培訓課程(甲)」及「院舍主管培訓課程(乙)」是為不同資歷的院舍主管而設，對象為現職於安老院或殘疾人士院舍的主管，或由院舍提名的其他員工。「保健員進階課程」和「護理員訓練課程」的對象分別是現職於安老院或殘疾人士院舍的保健員和護理員。有關各項培訓課程的內容及相關要求，請參閱附件 1。

[備註：所有修讀資助計劃下的認可課程的院舍員工必須由報名當日至課程完結時為任職於安老院或殘疾人士院舍的主管，或院舍的其他員工。社署保留權利查閱院舍的職員僱用記錄、員工輪值表、值勤記錄及僱員合約等，以作核實院舍是否符合為該員工申請退還學費的資格。]

培訓津貼（只適用於「保健員進階課程」和「護理員訓練課程」）

5. 除退還培訓學費外，社署會向有關院舍提供培訓津貼，讓院舍在其員工修讀「保健員進階課程」及「護理員訓練課程」期間作出適當的人手安排以維持院舍的運作，以及為該員工提供實地訓練支援及進行職場評估。就每名成功修畢上述課程並獲頒發畢業證書的保健員或護理員，院舍可向社署申請分別為港幣 3,000 元或 2,200 元的培訓津貼。培訓津貼以定額及非實報實銷形式發放，讓院舍能更靈活運用。由於院舍已獲發培訓津貼，故不可因被提名員工在工作時間修讀課程而扣減該員工的薪金或假期；如該員工在非工作時間修讀課程，院舍亦應為該員工安排補假，否則院舍便不符合申請退還培訓學費及培訓津貼的資格。在有需要時，社署可要求院舍提供額外資料以作審查，並保留發放上述資助及津貼的權利。

報讀課程

6. 為方便有意修讀有關課程的院舍員工知悉所有受惠於資助計劃的課程在每季的開辦情況，讓他們及早向培訓機構申請及作好院舍的工作安排，社署會在每年 3 月、6 月、9 月及 12 月（即在課程開辦季度的前一個月份）上載各培訓機構擬開辦課程的資料至社署網站。

7. 院舍營辦人／由院舍營辦人提名的員工應自行向培訓機構申請報讀在資助計劃下之認可課程。
8. 有意報讀有關課程的員工須經院舍提名及證明其受僱的職位，並向培訓機構提供由學員及院舍營辦人簽署的「在職證明書」(附件 2)。
9. 在計算每間院舍可獲的主管課程〔包括課程(甲)及/或(乙)〕資助名額時，會以計劃自 2019 年計劃推出至 2027 年 3 月 31 日整個時段計算，而每間院舍均可獲兩個主管課程的資助名額。在報讀這兩個課程時，學員及院舍營辦人須提交已簽署的「報讀主管培訓課程確認信」(附件 3)予培訓機構，以確認院舍仍有可用的資助名額及相關學員清楚明白主管註冊的有關要求。未能於開課前向培訓機構提交有關信件的學員，除非有特殊原因獲社署批准，否則將不能受惠於資助計劃。至於保健員進階課程及護理員訓練課程，社署並無訂明每間院舍可獲資助的名額。
10. 如院舍就主管課程資助名額編配事宜有疑問，請於員工報讀有關課程前向社署牌照及規管科發展組作出查詢。
11. 原則上，員工獲院舍提名報讀課程，以提升院舍的服務質素，院舍應先墊支及代為向培訓機構繳交員工學費。因此，院舍應與員工在提名報讀有關課程前先就墊付學費一事達成共識。院舍亦須小心核對學費收據上有關員工的姓名、院舍和課程名稱，並妥善保存收據正本，以作申請退還學費之用。
12. 員工在指定的期限內成功修畢由社署認可的課程，並必須出席不少於 80% 的課堂授課及整體評核獲得合格，方可獲培訓機構頒發畢業證書。

申請退還學費及發放培訓津貼

13. 員工必須成功修畢課程並獲培訓機構頒發畢業證書或畢業證明信，及由報名當日至課程完結期間於院舍任職，院舍方可申請退還學費及發放培訓津貼(如適用)。由於員工可能因各種原因而未能完成有關課程或未獲頒發畢業證明，又或期間離開院舍服務行業等，以致院舍未能成功申請退還學費，因此，院

舍應與員工在提名報讀有關課程前先就申請退還學費一事達成共識。

14. 所有退還學費及發放培訓津貼的申請必須由院舍提出。由院舍員工以個人名義提出的申請將不被接納。

15. 院舍提出申請時必須填妥及提交指定的申請表－「退還學費及發放培訓津貼申請表」(附件 4)[包括附上學費收據正本及學員畢業證明(如：畢業證書副本)]，並經由培訓機構向社署提交。申請表上第三頁須有該院舍營辦人或營辦人代表簽署及印有該院舍或所屬公司／機構的蓋章。「院舍主管培訓課程」申請須經較申請人職位／級別高並為管理級別的人士簽署。社署可要求院舍提供額外資料，以核實簽署該申請表的營辦人或營辦人代表身份。為免遺漏，建議各院舍可考慮在安排員工報名時，同時遞交這申請表，以便加快退還學費及發放培訓津貼的申請。

16. 院舍只可申請退還已繳付的實際學費金額，培訓機構不得收取資助金額上限以外的學費或其他費用。社署經審核相關文件後會向合資格的院舍退還學費及發放培訓津貼。每項課程的資助金額上限及培訓津貼金額如下：

課程	學費資助金額上限 (以每名員工計)	培訓津貼金額 (以每名員工計)
院舍主管培訓課程(甲)	\$4,000	不適用
院舍主管培訓課程(乙)	\$6,000	不適用
保健員進階課程	\$3,000	\$3,000
護理員訓練課程	\$2,000	\$2,200

17. 如院舍決定自行提交退還學費及發放培訓津貼的申請(即不經由員工修讀課程的培訓機構申請)，須在課程完成後的21天內，或該財政年度的1月31日或之前(兩者以較早者為準)，將由院舍填妥的「退還學費及發放培訓津貼申請表」，並附上學費收據正本及學員畢業證明(如：畢業證書副本)，以掛號郵寄或親自遞交至社署牌照及規管科發展組(地址：香港黃竹坑業勤街23號THE HUB 5樓)，並在信封上註明「院舍員工培訓資助計劃」(2024－27年度)。

18. 院舍只可就同一名員工完成同一類別的課程提交一次申請，重複之申請（包括退還培訓學費及／或發放培訓津貼）將不被接納。每份申請表只可就一名員工提出申請。院舍（或有關員工）亦不能就相關課程獲其它政府部門／公營或私營機構資助全數／部分學費。

19. 所有已遞交的文件概不退回。

20. 社署保留拒絕處理逾期申請的權利。

發放資助金額的安排

21. 社署在收到院舍的申請後會作出審批。獲批核的資助金額將以自動轉賬的方式存入院舍已授權政府付款之銀行戶口內。

22. 首次提交申請的院舍（已參與「改善買位計劃」／「買位計劃」的私營院舍、合約院舍和津助機構營辦的院舍除外）須另行向社署提交下列文件：

- 已填妥的「款項付予銀行授權書」正本（通用表格第 179A 號）（附件 5）；及
- 一封使用該院舍或所屬公司／機構的正式信紙，並須由該院舍或所屬公司／機構授權的人士簽署的說明函件（樣本見附件 6）；及
- 銀行存摺內頁副本（載有院舍或所屬公司／機構的戶口名稱及戶口號碼）；或
- 最近三個月內的銀行月結單副本（載有該院舍或所屬公司／機構的正式地址、戶口名稱及戶口號碼）。

23. 根據《防止賄賂條例》（第 201 章），向任何人提供任何利益（例如金錢或饋贈等）作為協助或加速處理申請的誘因或報酬即屬違法，違者將需承擔相關法律責任。有關其資助申請即被撤銷。

24. 如申請未獲批准或需要提交進一步資料，將會另行通知。

查詢

25. 如有查詢，請致電 3104 0664 與社會福利署牌照及規管科發展組聯絡。

社會福利署
牌照及規管科
發展組
2024 年 4 月

社會福利署
「院舍員工培訓資助計劃」（2024-27 年度）」

課程內容及相關要求
「院舍主管培訓課程」（甲）」

入讀資格

1. 有意申請報讀課程的員工必須為現職於安老院或殘疾人士院舍的主管，或由院舍提名的其他員工；以及根據香港法例獲註冊的相關專業人士，包括社會工作者、護士、醫生、中醫、職業治療師、物理治療師或藥劑師。

學習時數

2. 此課程包含不少於 10 個資歷學分（總時數不少於 100 小時），其中總課堂面授時數必須不少於 32 小時，另包括不同形式的非面授學習時數（例如用於完成作業、進行技巧練習、自修或網上學習的時數等），成功報讀的員工必須在 6 個月內完成課程。

資助金額

3. 在計算每間院舍可獲的主管課程〔包括課程（甲）及/或（乙）〕資助名額時，會以計劃自 2019 年推出至 2027 年 3 月 31 日整個時段計算，而每間院舍均可獲兩個主管課程的資助名額。在整項計劃期內，「院舍主管培訓課程」（甲）的資助金額上限為每名員工港幣 4,000 元，培訓機構不得收取資助金額上限以外的學費或其他費用。

課程評審

4. 任何培訓機構提供的「院舍主管培訓課程」，必須通過香港學術及職業資歷評審局的課程評審（具備自行評審資格的院

校除外），以證明其符合資歷架構第四級別的要求，方可成為獲社署認可的課程。

頒發畢業證書的條件

5. 成功報讀的員工必須出席不少於 80%的課堂授課，並在整體評核獲得合格，方可獲培訓機構頒發畢業證書。

課程大綱

6. 課程包括以下課題單元：提供優質顧客服務*、意外事故處理*、人力資源管理、質素指標、日常管理、法例及實務守則、員工培訓及執行職業安全。

評核方式

7. 持續評估（50%）和期末考試（筆試）（50%）

*員工如已取得「過往資歷認可」能力單元組合的資歷證明書，可向培訓機構申請豁免修讀此課題。

社會福利署
「院舍員工培訓資助計劃」（2024-27 年度）」

課程內容及相關要求
「院舍主管培訓課程」（乙）」

入讀資格

1. 有意申請報讀課程的員工必須為現職於安老院或殘疾人士院舍的主管，或由院舍提名的其他員工。

學習時數

2. 此課程包含不少於 24 個資歷學分（總學習時數不少於 240 小時），其中總課堂面授時數必須不少於 80 小時，另包括不同形式的非面授學習時數（例如用於完成作業、進行技巧練習、自修或網上學習的時數等），成功報讀的員工必須在 12 個月內完成課程。

資助金額

3. 在計算每間院舍可獲的主管課程〔包括課程（甲）及/或（乙）〕資助名額時，會以計劃自 2019 年推出至 2027 年 3 月 31 日整個時段計算，而每間院舍均可獲兩個主管課程的資助名額。在整項計劃期內，「院舍主管培訓課程」（乙）資助金額上限為每名員工港幣 6,000 元，培訓機構不得收取資助金額上限以外的學費或其他費用。

課程評審

4. 任何培訓機構提供的「院舍主管培訓課程」，必須通過香港學術及職業資歷評審局的課程評審（具備自行評審資格的院校除外），以證明其符合資歷架構第四級別的要求，方可成為獲社署認可的課程。

頒發畢業證書的條件

5. 成功報讀的員工必須出席不少於 80% 的課堂授課，並在整體評核獲得合格，方可獲培訓機構頒發畢業證書。

課程大綱

6. 課程包括以下課題單元：提供優質顧客服務*、意外事故處理*、人力資源管理、質素指標、日常管理、法例及實務守則、員工培訓及執行職業安全。

評核方式

7. 持續評估（50%）和期末考試（筆試）（50%）。

*員工如已取得「過往資歷認可」能力單元組合的資歷證明書，可向培訓機構申請豁免修讀此課題。

社會福利署
「院舍員工培訓資助計劃」（2024-27 年度）」

課程內容及相關要求
「保健員進階課程」

入讀資格

1. 有意申請報讀課程的員工必須為現職於安老院或殘疾人士院舍的保健員。

學習時數

2. 此課程包含不少於 8 個資歷學分（總學習時數不少於 80 小時），其中總課堂面授時數必須不少於 24 小時，另包括不同形式的非面授學習時數（例如用於完成作業、進行技巧練習、自修或網上學習的時數等），成功報讀的員工必須在 6 個月內完成課程的所有部分。

資助金額

3. 社會福利署將全數資助合資格的院舍員工修讀「保健員進階課程」。在整項計劃期內，資助金額上限為每名員工港幣 3,000 元，培訓機構不得收取資助金額上限以外的學費或其他費用。

培訓津貼

4. 社會福利署會向有關安老院和殘疾人士院舍提供培訓津貼，讓院舍在其員工修讀此課程期間作出適當的人手安排以維持院舍的運作，以及為有關員工提供實地訓練支援及進行職場評估。每名成功修畢此課程並獲頒發畢業證書的員工，院舍將獲發港幣 3,000 元的培訓津貼。

課程評審

5. 任何培訓機構提供的「保健員進階課程」，必須通過香港學術及職業資歷評審局的課程評審（具備自行評審資格的院校除外），以證明其符合資歷架構第三級別的要求，方可成為獲社會福利署認可的課程。

頒發畢業證書的條件

6. 成功報讀的員工必須出席不少於 80%的課堂授課，並在整體評核獲得合格，方可獲培訓機構頒發畢業證書。

課程大綱

7. 課程包括以下課題單元：制定護理計劃、意外處理、皮膚護理、藥物處理、特別護理、使用約束、和護理認知障礙症患者。

評核方式

8. 課堂實習考試（60%）和在有關員工任職的安老院或殘疾人士院舍就護理技巧的課題進行職場評估（40%）。

社會福利署
「院舍員工培訓資助計劃」（2024-27 年度）」

課程內容及相關要求
「護理員訓練課程」

入讀資格

1. 有意申請報讀課程的員工必須為現職於安老院或殘疾人士院舍的護理員。

學習時數

2. 此課程包含不少於 7 個資歷學分（總學習時數不少於 70 小時），其中總課堂面授時數必須不少於 21 小時，另包括不同形式的非面授學習時數（例如用於完成作業、進行技巧練習、自修或網上學習的時數等），成功報讀的員工必須在 6 個月內完成課程的所有部分。

資助金額

3. 社會福利署將全數資助合資格的院舍員工修讀「護理員訓練課程」。在整項計劃期內，資助金額上限為每名員工港幣 2,000 元，培訓機構不得收取資助金額上限以外的學費或其他費用。

培訓津貼

4. 社會福利署會向有關安老院和殘疾人士院舍提供培訓津貼，讓院舍在其員工修讀此課程期間作出適當的人手安排以維持院舍的運作，以及為有關員工提供實地訓練支援及進行職場評估。每名成功修畢課程並獲頒發畢業證書的員工，院舍將獲發港幣 2,200 元的培訓津貼。

課程評審

5. 任何培訓機構提供的「護理員訓練課程」，必須通過香港學術及職業資歷評審局的課程評審（具備自行評審資格的院校除外），以證明其符合資歷架構第二級別的要求，方可成為獲社會福利署認可的課程。

頒發畢業證書的條件

6. 成功報讀的員工必須出席不少於 80% 的課堂授課，並在整體評核獲得合格，方可獲培訓機構頒發畢業證書。

課程大綱

7. 課程包括以下課題單元：日常起居照顧、口腔護理、足部護理、生命表徵、扶抱及轉移、溝通技巧、認識及預防侵犯和虐待、和相關法例及實務守則。

評核方式

8. 課堂實習考試（60%）和在有關員工任職的安老院或殘疾人士院舍就運用照顧及護理技巧的課題進行職場評估（40%）。

社會福利署
「院舍員工培訓資助計劃」（2024-27 年度）」

在職證明書

（甲）由院舍員工填寫

本人同意向社會福利署及 _____（培訓機構名稱）
提供以下資料，作為參加「院舍員工培訓資助計劃」（2024-27 年度）之
用，以核實有關申請資格。

員工簽署：_____

員工姓名：_____

員工香港身份證號碼：_____

（乙）由院舍負責人填寫

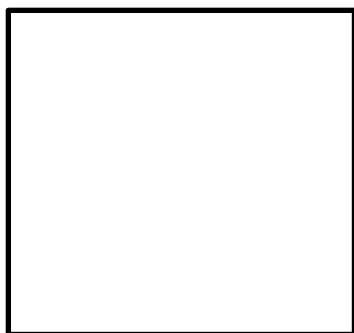
本人證明上述人士現時獲僱用為本院員工，詳情如下－

院舍名稱：_____

牌照處檔號：_____

員工職位*：☐主管 ☐保健員 ☐護理員 ☐其他 _____

*只可☒其中一項



院舍營辦人簽署：_____

院舍營辦人姓名：_____

院舍營辦人職位：_____

日期：_____

（院舍或所屬公司/機構的蓋章）

請注意：

院舍的營辦人，或已獲營辦人授權簽署「在職證明書」的人士須確保以上所填報的各項資料均屬真實無訛，並同意培訓機構將院舍及報讀員工所提供的資料呈交社會福利署，以審查院舍及員工是否符合資格獲退還學費及發放培訓津貼（如適用）。故意漏報資料或作出失實陳述而取得金錢利益乃屬欺詐行為，社會福利署保留權利取消有關申請資格或轉介執法部門。

收集個人資料聲明書

向社會福利署提供個人資料之前，請先細閱本聲明。

收集資料的目的

1. 社會福利署（社署）將會使用你所提供的個人資料，向你提供你所需要的資助，包括（但不限於）用於監察和檢討各項服務、處理有關你所獲得資助的投訴、進行研究及調查、製備統計數字、履行法定職責等。向社署提供個人資料純屬自願。不過，如你未能提供所要求的個人資料，社署可能無法處理你的申請或提供資助。

可能獲轉移資料者

2. 你所提供的個人資料，會按需要知道的原則提供給在社署工作的職員。除此之外，該等個人資料亦可能會為上文第 1 段所述的目的而向下列機構／人士披露，或在下述情況下披露－
 - (a) 其他機構／人士（例如政府決策局／部門／培訓機構），如該等機構／人士有參與以下事項：
 - (i) 審批及／或評估社署向你提供資助而提出的任何申請；
 - (ii) 社署向你所提供的資助；或
 - (iii) 監察和檢討社署所提供的服務，或製備統計數字；
 - (b) 處理投訴的機構（例如申訴專員公署、個人資料私隱專員公署、社會工作者註冊局、立法會等），如果這些機構正在處理有關社署向你所提供的服務的投訴；
 - (c) 法律授權或法律規定須披露資料；或
 - (d) 你曾就披露資料給予訂明同意。

查閱個人資料

3. 按照《個人資料（私隱）條例》（第 486 章），你有權就社署所持有的有關你的個人資料提出查閱及改正要求。社署提供個人資料複本將須收取費用。如需查閱或改正社署收集的個人資料，請向以下人士提出－

職銜：一級行政主任（牌照及規管）2

地址：香港黃竹坑業勤街 23 號 THE HUB 5 樓

社會福利署
報讀院舍主管培訓課程聲明書

[適用於「院舍主管培訓課程」(甲)]

(甲) 由院舍員工填寫

本人已細閱附件 3.1 有關安老院／殘疾人士院舍（院舍）主管註冊的資格規定，並清楚明白成功修畢「院舍主管培訓課程」(甲)後，本人仍須符合法例訂明的資格規定及其他相關的註冊條件，方可向社會福利署（社署）申請註冊為註冊主管／註冊主管（臨時）。

聲明

(1) 本人**確認已符合**下列**至少一項**申請註冊為註冊主管／註冊主管（臨時）的資格規定^註（請在以下方格☐加上**✓**號）

- ☐ 1.1 持有社會福利署署長（署長）指明的關乎醫護服務或社會工作的專業資格；及在提出有關申請前的 3 年內有至少 1 年管理或協助管理院舍的工作經驗
- ☐ 1.2 持有署長指明的關乎醫護服務或社會工作的專業資格；可提交令署長信納本人於註冊後會受僱為院舍主管的證明〔只適用於申請註冊為註冊主管（臨時）〕
- ☐ 1.3 是關鍵日期前的主管，並已註冊為註冊主管（臨時）（註冊編號:HM_____）

(2) 如上述(1)沒有合適選項，請在以下方格☐加上**✓**號

- ☐ 本人**確認**現時**不符合**上述 1.1 至 1.3 申請註冊為註冊主管／註冊主管（臨時）的資格規定^註，但仍決定報讀「院舍主管培訓課程」(甲)

註:註冊為註冊主管／註冊主管（臨時）的資格規定詳情請參閱附件 3.1。

員工簽署 : _____

員工姓名 : _____

日期 : _____

有意申請「院舍員工培訓資助計劃（2024-27 年度）」的員工，須由院舍營辦人填寫下面（乙）部。

（乙） 由院舍營辦人填寫（請在適當方格內 ☐ 加上✓號）

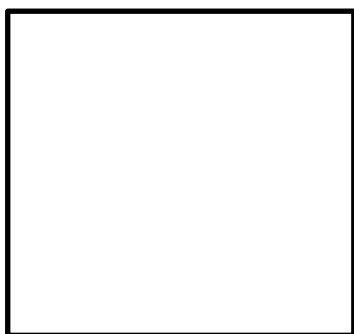
本人知悉由 2019 年「院舍員工培訓資助計劃」推出計劃起，至 2027 年 3 月 31 日止，本院舍可獲兩個主管課程資助名額。本院現提名（甲）部所述員工使用本院 ☐ **第 1 個** / ☐ **第 2 個** 資助名額。

聲明

本人明白若院舍已用畢所有資助名額，就（甲）部所述員工提出之資助申請將不獲接納。

本人明白如院舍提名報讀「院舍主管培訓課程」（甲）之員工並未符合註冊主管／註冊主管（臨時）資格規定，社署仍會扣減本院在「院舍員工培訓資助計劃」的可資助的名額。

本人已細閱附件 3.1 有關安老院／殘疾人士院舍主管註冊的資格規定，並清楚明白員工成功修畢「院舍主管培訓課程」（甲）後，他們仍須符合法例訂明的資格規定及其他相關的註冊條件，方可向社署申請註冊為註冊主管／註冊主管（臨時）。



院舍營辦人簽署：_____

院舍營辦人姓名：_____

院舍營辦人職位：_____

院舍名稱：_____

牌照處檔號：_____

（院舍或所屬公司/機構的蓋章）

日期：_____

請注意：院舍的營辦人，或已獲營辦人授權簽署「報讀院舍主管培訓課程聲明書—（乙）部」的人士須確保以上所填報的各項資料均屬真實無訛，並同意培訓機構將院舍及報讀員工所提供的資料呈交社署，以審查院舍及員工是否符合資格獲退還學費及發放培訓津貼（如適用）。故意漏報資料或作出失實陳述而取得金錢利益乃屬欺詐行為，社署保留權利取消有關申請資格或轉介執法部門。

社會福利署
報讀院舍主管培訓課程聲明書

[適用於「院舍主管培訓課程」(乙)]

(甲) 由院舍員工填寫

本人已細閱附件 3.1 有關安老院／殘疾人士院舍（院舍）主管註冊的資格規定，並清楚明白成功修畢「院舍主管培訓課程」(乙)後，本人仍須符合法例訂明的資格規定及其他相關的註冊條件，方可向社會福利署（社署）申請註冊為註冊主管／註冊主管（臨時）。

聲明

(1) 本人**確認已符合**下列**至少一項**申請註冊為註冊主管／註冊主管（臨時）的資格規定^註（請在以下方格☐加上**✓號**）

- ☐ 1.1 持有學士或以上學位（或署長視為同等的學歷）；及在提出有關申請前的 3 年內有至少 1 年管理或協助管理院舍的工作經驗
- ☐ 1.2 持有學士或以上學位（或署長視為同等的學歷）；可提交令署長信納本人於註冊後會受僱為院舍主管的證明〔只適用於申請註冊為註冊主管（臨時）〕
- ☐ 1.3 是註冊保健員，並曾在院舍擔任保健員為期至少 5 年
- ☐ 1.4 是關鍵日期前的主管，並已註冊為註冊主管（臨時）（註冊編號:HM_____）

(2) 如上述(1)沒有合適選項，請在以下方格☐加上**✓號**

- ☐ 本人**確認**現時**不符合**上述 1.1 至 1.4 申請註冊為註冊主管／註冊主管（臨時）的資格規定^註，但仍決定報讀「院舍主管培訓課程」(乙)

註：註冊為註冊主管／註冊主管（臨時）的資格規定詳情請參閱附件 3.1。

員工簽署：_____

員工姓名：_____

日期：_____

有意申請「院舍員工培訓資助計劃（2024-27 年度）」的員工，須由院舍營辦人填寫下面（乙）部。

（乙） 由院舍營辦人填寫（請在適當方格內 ☐ 加上✓號）

本人知悉由 2019 年「院舍員工培訓資助計劃」推出計劃起，至 2027 年 3 月 31 日止，本院舍可獲兩個主管課程資助名額。本院現提名（甲）部所述員工使用本院 ☐ **第 1 個** / ☐ **第 2 個** 資助名額。

聲明

本人明白若院舍已用畢所有資助名額，就（甲）部所述員工提出之資助申請將不獲接納。

本人明白如院舍提名報讀「院舍主管培訓課程」（乙）之員工並未符合註冊主管／註冊主管（臨時）資格規定，社署仍會扣減本院在「院舍員工培訓資助計劃」的可資助的名額。

本人已細閱附件 3.1 有關安老院／殘疾人士院舍主管註冊的資格規定，並清楚明白員工成功修畢「院舍主管培訓課程」（乙）後，他們仍須符合法例訂明的資格規定及其他相關的註冊條件，方可向社署申請註冊為註冊主管／註冊主管（臨時）。



（院舍或所屬公司／機構的蓋章）

院舍營辦人簽署：_____

院舍營辦人姓名：_____

院舍營辦人職位：_____

院舍名稱：_____

牌照處檔號：_____

日期：_____

請注意：院舍的營辦人，或已獲營辦人授權簽署「報讀院舍主管培訓課程聲明書—（乙）部」的人士須確保以上所填報的各項資料均屬真實無訛，並同意培訓機構將院舍及報讀員工所提供的資料呈交社署，以審查院舍及員工是否符合資格獲退還學費及發放培訓津貼（如適用）。故意漏報資料或作出失實陳述而取得金錢利益乃屬欺詐行為，社署保留權利取消有關申請資格或轉介執法部門。

社會福利署

「院舍主管培訓課程」

主管註冊的資格規定

申請人在報讀「院舍主管培訓課程」(甲)或(乙)前，請先細閱以下安老院／殘疾人士院舍主管註冊的資格規定。申請人須符合法例訂明的資格規定及其他相關的註冊條件，方可向社會福利署(社署)申請為註冊主管／註冊主管(臨時)。

註冊主管

1.1 任何人士欲根據《安老院規例》及／或《殘疾人士院舍規例》第 3A 條申請註冊為註冊主管，必須符合以下的資格規定：

(a) 已完成由社署署長指明的培訓課程(獲社署署長批准的訓練課程名單，請參閱社署網站 https://www.swd.gov.hk/tc/pubsvc/lr/reghm_hw/reghm/index.html)；及

(b) 符合下列其中一項資格規定：

- i. 持有社署署長指明的關乎醫護服務¹或社會工作的專業資格；或學士或以上的學位(或署長視為同等的學歷)，以及在提出有關申請前的 3 年內，曾在一所或多於一所安老院或殘疾人士院舍工作，而所擔任的職位涉及管理或協助管理安老院或殘疾人士院舍，總共為期最少 1 年；或
- ii. 是《安老院規例》或《殘疾人士院舍規例》第 2 條所界定的註冊保健員；以及曾在一所或多於一所安老院或殘疾人士院舍擔任保健員，總共為期至少 5 年；或

¹ 醫護服務的專業資格包括護士、醫生、中醫、職業治療師、物理治療師及藥劑師。

- iii. 是關鍵日期前的主管²(必須於自關鍵日期起計 6 個月期間內,即 2024 年 12 月 15 日或之前提出申請);
或
- iv. 是關鍵日期前的主管²並為《安老院規例》或《殘疾人士院舍規例》第 2 條所界定的註冊主管(臨時)。

註冊主管(臨時)

1.2 任何人士欲根據《安老院規例》及／或《殘疾人士院舍規例》第 3M 條申請註冊為註冊主管(臨時),必須符合下列其中一項資格規定:

- (a) 持有社署署長指明的關乎醫護服務¹或社會工作的專業資格;或
- (b) 持有學士或以上的學位(或署長視為同等的學歷);
或
- (c) 是關鍵日期前的主管²(必須於自關鍵日期起計 6 個月期間內,即 2024 年 12 月 15 日或之前提出申請)。

1.3 如註冊主管(臨時)申請人不是關鍵日期前的主管²,須提交令署長信納其於註冊後會受僱為安老院／殘疾人士院舍主管的證明。

有關安老院及殘疾人士院舍主管註冊／註冊主管(臨時)的詳情,請瀏覽社會福利署網站

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

² 「關鍵日期前的主管」是指在緊接關鍵日期(即 2024 年 6 月 16 日)之前受僱為安老院或殘疾人士院舍主管的人。

在填寫本表格前，請先細閱報讀課程須知。

報讀課程須知（院舍）- 附件 4

社會福利署
「院舍員工培訓資助計劃」（2024-27 年度）
退還學費及發放培訓津貼申請表

本院舍現向社會福利署（社署）提出以下申請：（可☑多於一項）

- ☐ 退還學費
- ☐ 發放培訓津貼
- （只適用於「保健員進階課程」或「護理員訓練課程」）

遞交本申請表時請確保：

- ☐ 附上員工的畢業證明副本
- ☐ 附上修讀課程的學費收據正本

(A) 院舍資料

院舍名稱：_____

牌照處檔號：_____ 電話：_____

聯絡人姓名：_____ 傳真：_____

職位：_____ 電郵：_____

(B) 已修讀認可課程的員工資料

姓名：_____（中文）_____（英文）

身份證號碼：_____（ ） 聯絡電話：_____

職位：☐ 主管 ☐ 保健員 ☐ 護理員 ☐ 其他 _____
（只可☑其中一項）

(C) 課程資料

課程名稱*： 選擇名稱 社署認可課程編號*： 選擇編號

培訓機構名稱： 選擇培訓機構

已付的課程費用： 港幣\$ _____ 收據編號： _____

修讀課程日期： 由 ____ / ____ / ____ 至 ____ / ____ / ____ （日/月/年）

*社署認可課程名稱及編號可見於社署網站

(D) 確認及聲明

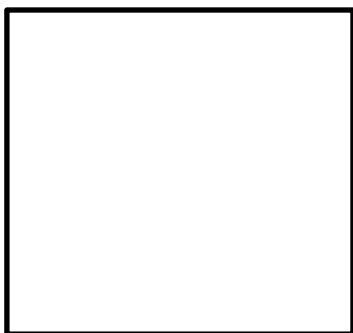
1. 本人是(A)部份所述院舍的營辦人或已獲營辦人授權提出有關申請和簽署此申請表的代表。現特此聲明，本人在此申請表內所填報的各項資料，盡本人所知，均屬真確無訛。
2. 現根據「院舍員工培訓資助計劃」，本人代表院舍就(B)部份所述員工所報讀以下課程申請退還學費／發放培訓津貼（如適用）：（只可☑其中一項）
 - ☐ 院舍主管培訓課程（甲）
 - ☐ 院舍主管培訓課程（乙）
 - ☐ 保健員進階課程
 - ☐ 護理員訓練課程
3. 本人確認(B)部份所述的員工（只可☑其中一項）
 - ☐ 於整段修讀課程期間受聘於本院或本院同一持牌人／持牌公司所營辦的安老院或殘疾人士院舍
 - ☐ 並非於整段修讀課程期間受聘於本院或本院同一持牌人／持牌公司所營辦的安老院或殘疾人士院舍受聘於本院之時段：
由 / / 至 / / （日／月／年）
4. 本院的銀行戶口資料（只可☑其中一項）

適用於首次申請資助的院舍

- ☐ 本院已填妥「款項付予銀行授權書」正本（通用表格第 179A 號）（報讀課程須知-附件 5），並*經培訓機構同時提交／另行向社署提交
 - (i) 一封使用院舍或所屬公司／機構的正式信紙，並由院舍或所屬公司／機構授權的人士簽署的說明函件；及
 - (ii) 銀行存摺內頁副本（載有院舍或所屬公司／機構的戶口名稱及戶口號碼）；或
 - (iii) 最近三個月的銀行月結單副本（載有院舍或所屬公司／機構的正式地址、戶口名稱及戶口號碼）
-

適用於 (a)已參與「改善買位計劃」／「買位計劃」的私營院舍 (b)合約院舍 (c)津助機構營辦的院舍；和(d)非首次申請資助的院舍

- ☐ 本院明白社署會將獲批核的資助金額以自動轉賬的方式存入院已授權政府發放資助金額及相關款項之銀行戶口內。
5. 本人確認沒有就(B)部份所述員工在工作時間修讀「保健員進階課程」或「護理員訓練課程」（如適用）而扣減其薪金或假期。
6. 本人確認沒有就(B)部份所述員工申報的課程，向其他政府部門／公營或私營機構申領全數／部分學費資助及／或培訓津貼。
7. 本人已細閱《「院舍員工培訓資助計劃」(2024-27 年度)報讀課程須知》，並完全明白其內容。本人明白社署將根據本人所提供的資料以審核本院是否符合資格獲退還學費及發放培訓津貼。本人亦明白故意漏報資料或作出失實陳述而取得金錢利益乃屬欺詐行為，違者將須承擔相關法律責任，並須退還所有或多領取的學費／培訓津貼予社署。
8. 本人及(B)部份所述員工已細閱和明白有關「收集個人資料聲明書」的內容，並同意把此申請表及所有相關文件提交社署以辦理申請手續。
9. 本人知悉及明白，社署有權隨時覆檢本人的申請，包括要求查閱院舍的職員僱用紀錄、員工值勤記錄或僱傭合約等，以作核實本院及有關員工是否符合申請資格。



(院舍或所屬公司／機構的蓋章)

院舍營辦人簽署： _____

院舍營辦人姓名： _____

院舍營辦人職位： _____

日期： _____ / _____ / _____

(E) 申請發放培訓津貼的附加確認及聲明（由修讀認可課程的員工填寫及簽署）
（只適用於「保健員進階課程」或「護理員訓練課程」）

社署會向有關安老院和殘疾人士院舍提供培訓津貼，讓院舍在其員工修讀「保健員進階課程」及「護理員訓練課程」期間作出適當的人手安排，以維持院舍的運作，以及為該員工提供實地訓練支援及進行職場評估。就每名成功修畢上述課程並獲頒發畢業證書的保健員或護理員，院舍可向社署申請分別為港幣 3,000 元或 2,200 元的培訓津貼。

本人 _____ 為 _____ 的員工，
（安老院或殘疾人士院舍名稱）

本人於整段修讀課程期間受聘於上列院舍或上列院舍同一持牌人／持牌公司所營辦的安老院或殘疾人士院舍。

本人確認：（只可☑其中一項）

- ☐ 本人在工作時間修讀有關課程，院舍並沒有因本人在工作時間修讀課程而扣減本人的薪金或假期；及／或本人在非工作時間修讀課程，院舍已為本人安排補假。
- ☐ 本人在修讀有關課程期間，院舍因本人在工作時間修讀課程而扣減了本人的薪金或假期；及／或本人在非工作時間修讀課程，院舍並沒有為本人安排補假。

員工簽署：_____

員工姓名：_____

員工香港身份證號碼：_____

員工聯絡電話：_____

日期：_____ / _____ / _____

收集個人資料聲明書

向社會福利署提供個人資料之前，請先細閱本聲明。

收集資料的目的

1. 社會福利署（社署）將會使用你所提供的個人資料，向你提供你所需要的資助，包括（但不限於）用於監察和檢討各項服務、處理有關你所獲得資助的投訴、進行研究及調查、製備統計數字、履行法定職責等。向社署提供個人資料純屬自願。不過，如你未能提供所要求的個人資料，社署可能無法處理你的申請或提供資助。

可能獲轉移資料者

2. 你所提供的個人資料，會按需要知道的原則提供給在社署工作的職員。除此之外，該等個人資料亦可能會為上文第 1 段所述的目的而向下列機構／人士披露，或在下述情況下披露－
 - (a) 其他機構／人士（例如政府決策局／部門／培訓機構），如該等機構／人士有參與以下事項：
 - (i) 審批及／或評估社署向你提供資助而提出的任何申請；
 - (ii) 社署向你所提供的資助；或
 - (iii) 監察和檢討社署所提供的服務，或製備統計數字；
 - (b) 處理投訴的機構（例如申訴專員公署、個人資料私隱專員公署、社會工作者註冊局、立法會等），如果這些機構正在處理有關社署向你所提供的服務的投訴；
 - (c) 法律授權或法律規定須披露資料；或
 - (d) 你曾就披露資料給予訂明同意。

查閱個人資料

3. 按照《個人資料（私隱）條例》（第 486 章），你有權就社署所持有的有關你的個人資料提出查閱及改正要求。社署提供個人資料複本將須收取費用。如需查閱或改正社署收集的個人資料，請向以下人士提出－

職銜：一級行政主任（牌照及規管）2

地址：香港黃竹坑業勤街 23 號 THE HUB 5 樓

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. ☐ 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 註四及註五 See Notes 4 & 5 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 註六及註七 See Notes 6 & 7 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	致： To：SOCIAL WELFARE DEPARTMENT	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	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	
參閱背頁 註四及註五 See Notes 4 & 5 overleaf	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. 必填： 地址須與銀行結單／院舍牌照／銀行自動轉賬說明函件上的地址相符。 Must fill: The address must be the same as the address on the bank statement/Home Licence/cover letter.	
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	
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.	
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 OR 電子郵件地址 e-mail address A B C @ D E F . C O M	
參閱背頁 註九 See Note 9 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 請不要填寫個人部分。 Please DO NOT fill in "For Individual" part. 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). 簽名 Signature 姓名(正楷) Name in block letters CHAN TAI MAN 香港身份證／護照號碼 HKIC No./Passport No. 電話號碼 Telephone No. 2222 2222 日期 Date 1 JUNE 2025 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

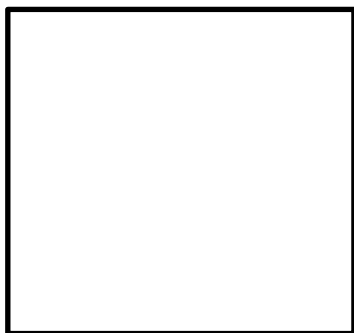
Before passing the form to the payee for completion, enter in the box beside the word 'To' the name AND address of the department, or office to which the payee should return the completed form. If there is a change in the bank account details of the payee (Section III and IV), a new form must be completed.

Section VII

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

銀行自動轉賬說明函件 參考樣本 (必須使用院舍或所屬公司/機構的信紙)

本人現獲院舍或所屬公司/機構授權確認提交「款項付予銀行授權書」。下列為本院舍的通訊地址：



(院舍或所屬公司/機構的蓋章)

院舍負責人簽署：

院舍負責人姓名：

院舍負責人職位：

日期：