

醫護支援人員(臨床病人服務)訓練證書 (全日制/兼讀制)

(資歷架構第二級)



課程內容

本課程將教授基本護理學及技術運用、基本創傷課程、復康治療概念、內外科護理學、專科特別護理、感染控制及預防、藥物使用基本要點、醫學化驗科學、急救訓練及職業安全健康及技術運用等等。學員畢業後可申請私家醫院之健康服務助理或醫管局轄下醫護支援人員/三 A 級病人服務助理之職位。

課程編號：

全日制：CRSW17F3

兼讀制：CRSW17P2 / CRSW17P3

開課日期：F3：2017年6月8日(全日制)

P2：2017年5月28日(兼讀制)

P3：2017年7月13日(兼讀制)

上課時間：F3：逢星期一至五，上午九時至下午六時

P2：逢星期日，上午九時半至下午六時半

P3：逢星期二、四，晚上七時至十時

課程時數：共 233 小時

上課地點：九龍尖沙咀梳士巴利道 3 號星光行 4 樓

入學要求：中三程度或具同等學歷 接受宣誓紙*

(申請者須成功通過入學面試)

課程費用：港幣 9000 元正

行政費：港幣 100 元正

100% 成班

- 1. 獲醫院管理局員工培訓資助計劃者,可獲\$8000元學費資助
- 2. 凡持有抽血證書之同學可獲 \$400 學費減免
*必須於報名時出示相關證書之正本以作核實
- 3. 凡由本會舊生轉介報讀本課程之學員可獲\$150 學費減免
*必須於報名時提供該舊生之姓名及電話

報名辦法及詳情

申請者需填妥報名表格，並附上所需文件，包括：證件照三張、香港身份證副本、學歷證明副本（宣誓紙恕不接受）及其他護理相關的證書副本，然後選以下其中一種方法繳付課程費用連行政費

方法 1 郵寄劃線支票至「九龍尖沙咀梳士巴利道3號星光行4樓」，支票抬頭請寫上：『香港醫護學會有限公司』

方法 2 將課程費用存入本學會之交通銀行戶口(027-53293101724)，然後將收據連報名表格傳真至 2778 1810 或電郵至 contact@healthcare.org.hk。

方法 3 於辦公時間內（星期一至五，上午九時至下午六時），親臨九龍尖沙咀梳士巴利道3號星光行4樓辦理報名手續，以現金或支票形式繳付學費。

* 一經報名及繳費，除課程取消外，所繳之費用概不退還。

** 個別僱主可酌情決定是否承認這些課程所頒授予學員的任何資格。

雙重認證

1. 醫院管理局認可
2. 已獲香港學術及職業資歷評審局評審為資歷級別第二級課程，並已上載至資歷名冊。
(登記號碼:15/003486/L2;有效期為 2016 年 2 月 1 日至 2019 年 1 月 31 日)有關資料,可瀏覽資歷名冊網頁：
www.hkqr.gov.hk

3 個月就業跟進*

完成課程及畢業後，免費為學員跟進就業安排，協助學員找尋全職或兼職護理工作

*須受細則及條款約束

完成課程後可獲 3 張證書

- 1) 醫護支援人員(臨床病人服務)證書
- 2) 健康服務助理證書
- 3) 急救證書(香港聖約翰救護機構頒發)

☎ : 9601 6833

入學面試詳情

本學院接獲申請後，將致電申請者約見面試。面試將於九龍尖沙咀梳士巴利道3號星光行4樓進行，形式為簡單面談，需時約十五分鐘。若申請者未能通過面試，本會將安排退還申請者已繳學費，而報名費用港幣 100元正則不獲退回，行政時間約需三個月。

課程報名表格 Course Enrollment Form

僅供機構職員填寫 For official use only

申請編號: _____
備註: _____

請以正楷填寫此表格 Please complete this form in BLOCK LETTERS

請於填寫本報名表前細閱背頁之申請須知 Please read the "Notes for Application" overleaf carefully before completing this form

每個報讀的課程須分別填寫報名表格 Please use separate enrolment form for each course to be enrolled

此表格可自行影印以用申請其他課程 This form can be photocopied for the purpose of enrolling in other courses

報讀課程 Course applied for:

課程編號 Course Code	課程名稱 Course Title
---------------------	----------------------

甲部Part A: 個人資料 Personal Particulars

(須與香港身份證上資料相同·供頒發證書及核實身份之用·Must be the same as shown on HKID card.)

中文姓名 _____ 英文姓名 _____
Name in Chinese _____ Name in English _____

香港身份證號碼 _____ 出生日期 _____ 性別 _____
HKID Card No. _____ Date of Birth _____ Gender _____

手電 _____ 住宅電話 _____ 傳真號碼 _____
Mobile _____ Home Telephone _____ Fax _____

電郵地址 _____
E-mail Address _____

通訊地址 _____
Correspondence Address _____

最高教育程度 _____ 學校 _____ 畢業年份 _____
Highest Achieved Education Level _____ School _____ Year of leaving _____

現職公司 _____ 職位 _____ 辦事處電話 _____
Working Company _____ Position _____ Office Telephone _____

公司地址 _____
Office Address _____

緊急事故聯絡人 _____ 關係 _____ 電話 _____
Emergency Contact Person _____ Relationship _____ Phone _____

你從何得知本學院的課程資料? How did you receive the course information?

朋友 Friends 網頁廣告 Website 百本雜誌 BamBoOs! Life
 Facebook 報章廣告 Newspaper 百本通訊 Bamboos Email 其他 Others _____

乙部Part B: 繳費方法 Methods of Payment (詳情請參閱背頁 Please see overleaf of details)

現金 Cash / EPS · 已繳金額 Amount: 港幣 HKD _____ 或 EPS 參考編號 Ref no: _____

支票號碼 Cheque No.: _____ · 金額 Amount: 港幣 HKD _____

銀行轉賬 (須附上銀行入數紙) Bank Transfer (Please attach the bank slips) ·

轉賬日期 Date of Transfer: _____ · 金額 Amount: 港幣 HKD _____

丙部Part C: 聲明 Declaration

- 本人聲明此報名表格及隨附文件所載的資料·依本人所知均屬完整真確·資料如有失實·可被取消資格·並可能負上法律責任·I declare that all information provided in this enrolment form and the attached documents are the best of my knowledge, accurate and complete. Any false or misleading information therein shall lead to disqualification of my application for admission.
- 本人願意遵守 貴機構所訂下的受訓章則·I consent I comply with all the Rules and Regulations stipulated by HKHCF.
- 本人明白所繳交的一切費用·將不獲退還;本人亦不得轉讓學位予其他人士·I understand that the fees paid are not refundable and the studentship cannot be transferred from one person to another.
- 本人已細閱報名表格內之申請須知·並明白所有報名須知詳情均以 貴機構課程單張之最後更新版為依歸·I have read the 'Notes for Application' in this enrolment form and understood that the details of the Enrolment Guidelines are subject to revisions in the HKHCF prospectus.
- 本人明白個別僱主可酌情決定是否承認這些課程所頒授予學員的任何資格·I understand that it is a matter of discretion for individual employers to recognise any qualification to which these courses may lead.

申請人簽署 _____
Applicant's Signature _____

日期 _____
Date _____

電話 Telephone : 2575 5891

傳真 Fax : 2778 1810

電郵 Email : contact@healthcare.org.hk

報名地點 : 九龍尖沙咀梳士巴利道 3 號星光行 4 樓

網站 Website: www.healthcare.org.hk

Facebook: www.facebook.com/HKHCF

Address: 4/F, Star House, 3 Salisbury Road, Tsim Sha Tsui, Kln., H.K.

申請須知

報名程序

填妥的報名表必須連同所有有關資料副本（如有註明）及支票/銀行收據（如有），傳真或郵寄（請於信封面上註明「報名表格」）或於辦公時間內交回本機構。申請將於報名表格、所有有關資料副本（如有註明）及繳費完整收妥後才獲得處理。除特別通知外，申請人須依照說明之指定時間、日期和地點上課。本機構將不會發出取錄通知書給申請人。若要求取錄通知書，本機構將為每張取錄通知書收取行政費用港幣一百元。

繳費辦法

(i) 現金/ EPS

可於辦公時間內（星期一至五，09:00-18:00）親臨本學院以現金或 EPS 繳費

(ii) 支票

如用支票，請以「香港醫護學會有限公司」名義抬頭，並加橫線，連同報名表格一併遞交。本院恕不接受期票。如報讀超過一個課程者，請分別填寫報名表及開列支票，及於支票背面寫上申請人英文姓名及課程編號。

(iii) 銀行轉帳

申請人可轉帳至本學院的交通銀行戶口（027-53293101724），並須於轉帳後，將銀行入數紙連同報名表格一併交回/傳真/郵寄至本學院。

退款

除非因課程額滿、取消或於特殊情況下並得到本院同意，否則申請人不論上課與否，已繳之學費恕不退還。退款將會轉入申請人之銀行戶口。退款的行政時間需時三個月（由開課日起計），若你在三個月後仍未收到退款，請電 2575 5689 與職員聯絡。

課程轉修

於課程額滿或取消的情況下，申請人可獲准轉修另一課程。在任何情況下，申請人必須得到本院同意及繳交手續費港幣一百元，才可轉讀另一課程。此項申請須於已報讀課程之開課日期前一星期提出，逾期恕不受理。此外，申請人已繳之學費及其學額不得轉讓他人。

課程更改

如報名人數不足，本機構有權取消該課程，並於有需要時更改任何原定課程之導師、上課時間、地點及內容。

個人資料私隱聲明

在這份表格提供的個人資料，本機構用於課程登記和有關的用途；以及向申請人發放就業、培訓和其他類型的資訊和推廣。根據個人資料（私隱）條例第 18 及第 22 條，申請人有權查閱及修改個人資料。任何關於這份表格所收集的個人資料查詢，請向本機構提出。

Notes for Application

Enrolment Procedures

Please complete the correct enrolment form and send copies of supporting documents (if specified) and cheque/bank receipt (if any) to HKHCF in person or by fax or by mail (please mark "Enrolment Form" on the envelope). An application will be processed only upon receipt of the completed enrolment form, copies of supporting documents (if specified) and payment. Unless otherwise notified, applicants are expected to be present for class at the time and place indicated according to the course description. There is an administrative charge of HK\$100 on every request for a letter of acceptance.

Payment Methods

(i) Cash/ EPS

Cash/ EPS payment can be made at BEST during office hour (Mon-Fri, 09:00-18:00).

(ii) Cheque

Crossed cheque should be made payable to "The Hong Kong Health Care Federation Limited" and returned together with your enrolment form. Post-dated cheque is not accepted. Applicants who enrol for more than one course should issue a separate cheque for each course. Please write the applicant's English name and course code on the back of each cheque.

(iii) Bank Transfer

Payment can be made via ATM or Bank (Bank of Communications, Account No.: 027-53293101724). Bank slip should be returned together with enrolment form to HKHCF in person or by fax or by mail.

Refund

Fees paid are not refundable regardless of whether applicants have attended classes or not. Fees paid are not refundable unless the enrolled course is full, cancelled or in exceptional circumstance deemed acceptable by HKHCF. HKHCF will transfer the refund to the bank accounts of the applicants concerned. The administrative process takes 3 months (counted from course commencement date). If you do not get the refund after 3 months, please check with us at 2575 5689.

Course Transfer

Transfer to another course is permitted if the enrolled course is full or cancelled. In any other event, transfer to another course can only be made subject to the approval of HKHCF and with an administrative charge of HK\$100. This application must be made not less than one week before commencement date of the enrolled course. Late application will not be considered. Furthermore, fees paid and the related studentship cannot be transferred from one person to another.

Course Changes

HKHCF reserves the right to cancel a course if enrolment is insufficient and make alterations regarding instructors, class locations, class schedules and the content of courses if necessary.

Personal Data Collection Statement

The personal data provided on enrolment forms are used by HKHCF for purposes related to the processing of enrolment and student administration, and for delivery of information and promotion materials about career, training and other subjects to you. You have the right to access and correct personal data as provided in section 18 and 22 of the Personal Data (Privacy) Ordinance. Enquiries concerning the personal data collected by means of this form, including the making of access and corrections, should be addressed to HKHCF.