**入住申請表格**

(暫託宿位、非資助宿位適用)

1. **服務使用者個人資料**

姓名： 性別： 男 / 女

 (中文) (英文)

出生日期： (農曆﹕ ) 身份證號碼： 年齡：

入住日期： 院友編號 ： 房/床號：

宿位類別：□ 非資助宿位 □ 非資助暫托宿位

房間類型﹕□單人房 □雙人房 □ 4-6人房 □8人房 (非資助宿位適用)

過往職業： 所操方言： 宗教：

居住地點： 獨居 / 與家人同住 (註明： )

身體受損程度：中度 / 嚴重 申請資助宿位：有 / 沒有 申請年份：

申請院舍次序：

領除綜援情況：□ 否 □ 是 社會保障檔案號碼：

負責社工姓名： 電話： 隸屬區域：

1. **服務使用者親屬及保證人資料**

**保證人**

姓名： 關係： 職業﹕ 電話：

通訊地址： \_

**主要親屬**

姓名： 關係： 職業﹕ 電話：

姓名： 關係： 職業﹕ 電話：

1. **轉介人資料(如適用)**

轉介人姓名： 職位﹕ 電話：﹕

轉介機構(如適用)：

地址：

1. **健康狀況/病歷**

□ 糖尿病 □ 血壓高 □ 心臟病 □ 中風 ( 左癱 / 右癱 )

□ 腎病 □ 痛風病 □ 腦退化 □ 其他 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

敏感歷史：(藥物) 有 / 沒有 (食物) 有 / 沒有

傳染病 ： 有 / 沒有

精神病 ： 有 / 沒有

進食 ： 正餐 / 碎餐 / 糊餐 / R/T

排泄 ： 自行如廁 / 使用尿片 片/ 每日

皮膚 ： 壓瘡 / 傷口

行動 ： 卧床 / 坐輪椅 / 助行架 / 枴杖

行為 ： 滋擾性行為 ( 有 / 沒有 )

初步評估： 約束需要 ( 有 / 沒有 )

1. **入住原因**：

1. **服務使用者 / 親屬或保證人對本院的期望︰**

1. **其他︰**

1. **留位安排**
2. 若接獲院方通知已有宿位，但申請一方未能確定入住日期，可繳交留位費

($5000保留指定宿位2個星期)

1. 留位日期期限內入住，可在院費中扣除$5000。
2. 未能於留位期間入住，留位費將不獲退還。
3. **聲明事項**
4. 本人聲明申請表內填報所有資料正確。
5. 本人完全明白保證人角色及其重要性。
6. 本人知悉院方不接收患傳染病及有滋擾性行為的申請。如入宿當天，護士發現院友患有多重耐藥性細菌之傳染病、肺病、疥瘡等，會即時拒絕該院友入住本院。
7. **本人明白若超過申請日期一年而服務使用者未被收納入院，如欲繼續輪候，則須於申請日期一年屆滿後之一個月內，再次遞交申請表，並更新服務使用者之狀況，輪候次序將維持不變。若沒有再次遞交申請，輪候入住隨即終止。**
8. 本人已詳閱「申請入住恩耆頤養院須知」，並願意遵守。

申請人簽署： 申請人姓名： 日期： \_\_