



職員填寫：
申請已獲 / 不獲接納

預防流感疫苗注射 申請表暨聲明及同意書

本人_____先生/女士，香港身份證號碼_____，年齡_____，
出生日期：_____年_____月_____日，現居住址_____，
聯絡電話_____，申請成為預防流疫苗注射服務計劃的參加者。
申請注射日期：_____ 注射地點：_____

聲明及同意

本人不是任何一項『政府防疫注射計劃』及『疫苗資助計劃』的受惠人(見注意事項)。

本人授權及同意葵青安全社區及健康城市協會根據《收集個人資料聲明》(見注意事項)處理及使用本人的資料，進行與本人就此項目遞交申請有關的用途包括作出審核，並同意葵青安全社區及健康城市協會在處理本申請時，在有必須披露本人資料的情況下，可向其他各方(包括葵青民政事務處、社會福利署、公務員事務局、其他政府決策局/部門及/或有關機構及其授權人員)披露本人的個人資料，以處理本人就此項目遞交的申請。本人明白處理申請的審核程序包括確定本人是否符合聲明中列明的受惠資格，並同意上述決策局/部門(包括葵青民政事務處、社會福利署及公務員事務局)/機構/授權人員可向葵青安全社區及健康城市協會披露本人是否符合上述受惠資格；如本人不符合資格，將不得接受此社區重點項目的服務。

申請程序

- (i) 符合申請資格人士，可於接受疫苗注射前或注射當日遞交本申請表及聲明書。
- (ii) 注射當日須攜同本申請表及聲明書正本*及身份證正本到登記處核實身份。
*若已提交本申請表及聲明書正本，則只須於注射當天攜帶身份證正本。
- (iii) 遞交申請表格地點：
 - 1) 青衣(西南)社區健康資源中心---青衣長青邨青葵樓商業平台 3 - 4 號
 - 2) 青衣(東北)社區健康資源中心---青衣長安邨安泊樓地下 122 - 132 號
 - 3) 葵涌(西)社區健康資源中心---葵涌葵聯邨聯逸樓地下 1 號
 - 4) 葵涌(中南)社區健康資源中心---葵涌葵芳邨葵信樓地下 1 及 4 號
- (iv) 查詢電話：8118 2299 / 2370 1466

服務申請人#
簽署

服務申請人
姓名

日期

#18 歲或以下的申請人需由家長或監護人加簽。如申請人精神上有能力行事但不會讀寫，須由見證人加簽。

本人見證這份表格已在申請人面前朗讀及解釋(如適用)。

見證人/家長或監護人 簽署

見證人/家長或監護人 姓名

日期



注意事項

申請資格

葵青區 12 至 64 歲居民（「政府防疫注射計劃」及「疫苗資助計劃」受惠人除外）

「政府防疫注射計劃」及「疫苗資助計劃」的受惠人*：

十二歲以下或本年內滿六十五歲或以上人士	現就讀香港小學的兒童
孕婦	居於安老院舍及殘疾人士院舍的院友
有長期健康問題的綜援受助人或有效醫療費用減免書持有人	醫管局住院病人、智障人士及領取傷殘津貼人士
五十歲或以上領取綜援或持有有效醫療費用減免證明書的人士	在衛生署、醫管局、安老院舍、殘疾人士院舍或其他公共服務單位工作的醫護人員
家禽業從業員或須從事屠宰家禽行動的人員	從事養豬或屠宰豬隻行業的人士

*『政府防疫注射計劃』及『疫苗資助計劃』的受惠人以衛生署最新公布為準。

收集個人資料聲明

1. 在本表格內提供的個人資料乃屬自願性質。但若未能提供所需資料，本申請可未能作出處理。根據《個人資料(私隱)條例》，在本表格所填寫的個人資料，只會用作處理葵青區議會社區重點項目之相關事宜，包括核實申請人身份、受惠資格、安排預約服務、統計及服務意見調查（其所得的統計數字及研究結果，不會以能辨識任何資料當事人或其中任何人身份的形式顯示），亦只限授權人員方可查閱有關資料作前述目的之用。
2. 葵青安全社區及健康城市協會可因應上文第 1 節所提及的用途，或在申請人同意下，或在法例授權或規定須予披露的情況下，向包括葵青民政事務處、社會福利署及公務員事務局在內的其他政府決策局/部門及/或有關機構及其授權人員披露其個人資料（包括申請人姓名及身份證號碼）。葵青安全社區及健康城市協會亦會就這項申請聯絡上述決策局/部門/機構/授權人員，以核實申請人是否符合上文〈申請資格〉列明的受惠資格之用。
3. 申請人如欲獲得或更改其個人資料，請致電聯絡葵青安全社區及健康城市協會。

本會地址、查詢電話及傳真

葵青安全社區及健康城市協會

地址: 新界葵涌梨木道 79 號亞洲貿易中心 21 樓 16 室

電話: 2370 1466

傳真: 2370 1027