

個案服務申請表

個案編號：_____

姓名：(中文) _____ (英文) _____ 身份証號碼：_____

地址：_____

電話：_____ 傳真：_____ 傳呼機：_____

出生日期：_____年_____月_____日 出生地點：_____ 來港年份：_____

婚姻狀況：未婚／已婚／離婚／喪偶／同居 結婚日期：_____年_____月_____日

籍貫：_____ 教育程度：_____ 學校名稱：_____

宗教信仰：_____ 職業：_____ 月薪：_____

社會福利署合援助金：有／否 (編號：_____；金額：_____)

傷殘津貼：有／否 (編號：_____；金額：_____)

會員証編號：_____ 失聽程序：_____分貝 說話能力：有／否

居住環境：自置／租住 (租金：_____)/其他 (請註明)：_____

健康 (身體／精神) 狀況：_____ 親自求助／轉介：_____

接受過本會或其他輔導服務：否／有 (請註明) _____

家庭資料：

| 姓名 | 關係 | 性別 | 出生日期 | 教育程度 | 職業 | 收入 | 聾人 | 健聽 | 備註 |
|----|----|----|------|------|----|----|----|----|----|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

求助問題／要求協助事項：

備註：

申請人簽署：_____ 日期：_____年_____月_____日

接案工作人員：_____ 日期：_____年_____月_____日