

香港賽馬會院舍主管關愛領袖培訓計劃（第三屆） 網上簡介會報名表

本人會出席「香港賽馬會院舍主管關愛領袖培訓計劃」（第三屆）網上簡介會

*請在適當位方格內加上✓號

☐ 2026 年 1 月 6 日（二）16:00-17:00

☐ 2026 年 1 月 22 日（四）10:00-11:00 ☐ 本人不欲參加網上簡介會

姓名（中文）（與香港身份證相同）:	
姓名（英文）（與香港身份證相同）:	
院舍名稱:	
職位:	
聯絡電話（可接收短訊）:	
聯絡電郵:	

請把填妥的表格傳真（2775 3500）、WhatsApp（9777 6228）或電郵（clrch@hkag.org）給香港老年學會。

本會將於簡介會舉行前最少三個工作天把網上登入資料，直接電郵給參加者。如參加者於簡介會日期前的兩個工作天仍未收到網上登入資料，請致電 2775 5155 或 WhatsApp 9777 6228 與劉小姐聯絡。

詳情請瀏覽計劃網址：clrch.org

香港賽馬會院舍主管關愛領袖培訓計劃（第三屆）

營辦者*推薦書

院舍名稱（中文）：_____

申請者姓名（中文）：_____

*營辦者可以是院舍持牌人/擁有者/股東/決策人/申請人之直屬上司

請營辦者對此計劃的支持程度，在下列適當方格內加「✓」：

項目	同意	不同意
同意及支持申請人於工作時間參與課程		
同意及支持並協助問卷調查的收集工作		
同意及支持其他員工參加本計劃的增潤培訓課程		
同意專業顧問到貴院指導申請人推行優質服務計劃		
同意參與香港安老院舍評審或安老院舍服務考核		

請根據營辦者對申請人的認識，在下列適當方格內加「✓」：

項目	優	良	可	劣	其他意見（如有）
領導改革能力					
管理及組織能力					
溝通能力					
問題解決能力					
完成領袖培訓計劃能力					

對申請人的其他意見：_____

營辦者簽名：_____

營辦者姓名：_____

營辦者聯絡電話（可接收短訊）：_____

營辦者電郵地址：_____

日期：_____

請將已填妥的報名表格及營辦者推薦書以 WhatsApp（9777 6228）或電郵 (clrch@hkag.org) 給香港老年學會。

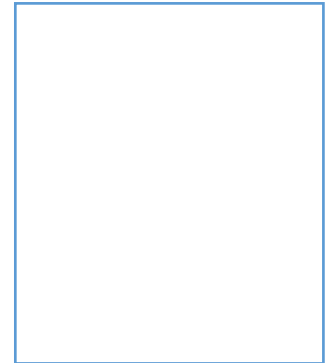
香港賽馬會院舍主管關愛領袖培訓計劃（第三屆）－課程申請表格
Application form for The Hong Kong Jockey Club Home Manager Caring Leadership Training Scheme

第一部分：申請者資料

申請者稱謂：☐ 先生 ☐ 女士

申請者姓名：(中文) _____
(請按照香港身份證填寫)

申請者姓名：(英文) _____
(請按照香港身份證填寫)



請貼上申請人近照

年齡：_____歲

申請者聯絡電話 (可接收短訊)：_____

申請者電郵地址：_____

申請者通訊地址：_____

職位：_____

已受聘為院長/副院長：☐ 已受聘 ☐ 未受聘

受聘為院長/副院長的年資：_____

院舍主管培訓證書：☐ 有 (需附證明副本) ☐ 沒有 ☐ 有計劃短期內報讀
☐ 正在修讀，預計畢業日期：_____

第二部分：申請者學歷及專業資格

學歷

最高學歷：☐ 中學 ☐ 大專 ☐ 大學或以上 ☐ 其他 _____

最高學歷之院校名稱：_____

獲取學歷名稱：_____

獲取年份及地點：_____年 ☐ 香港 ☐ 國內 ☐ 海外

香港老年學學院 Hong Kong Institute of Gerontology

香港安老院舍評審計劃 Residential Aged Care Accreditation Scheme

安老服務業「過往資歷認可」機制 Recognition of Prior Learning Mechanism (Elderly Care Service)

專業資格

已在本港註冊的專業資格（註冊護士、登記護士、註冊社工、註冊中醫師、保健員等）。可填寫多於一項。

專業資格	頒授機構	頒授日期
<input type="checkbox"/> 註冊護士 <input type="checkbox"/> 登記護士 <input type="checkbox"/> 註冊社工 <input type="checkbox"/> 註冊中醫師 <input type="checkbox"/> 保健員		
<input type="checkbox"/> 註冊護士 <input type="checkbox"/> 登記護士 <input type="checkbox"/> 註冊社工 <input type="checkbox"/> 註冊中醫師 <input type="checkbox"/> 保健員		
<input type="checkbox"/> 其他 (_____)		

第三部分：院舍資料

院舍中文名稱：_____

院舍中文地址：_____

院舍電話：_____ 院舍傳真號碼：_____

院舍電郵地址：_____

營運模式： ☐ 合約院舍 ☐ 私營甲一院舍 ☐ 私營甲二院舍 ☐ 私營院舍

院舍床位數目(張)：_____ (申請牌照時之數目)

如為買位院舍，請提供買位後院舍床位數目：_____ (張)

目前院友人數：_____ (位)

院舍職員人數：_____ (位)

參與香港老年學會「香港安老院舍評審計劃」：☐ 沒有

☐ 有，最近一次之年份及月份 _____

(☐第1年評審;☐第2年覆檢;☐第3年覆檢)

香港老年學學院 Hong Kong Institute of Gerontology

香港安老院舍評審計劃 Residential Aged Care Accreditation Scheme

安老服務業「過往資歷認可」機制 Recognition of Prior Learning Mechanism (Elderly Care Service)

第四部分：參加培訓計劃之原因及期望

請以 150 字內簡述參加培訓計劃之原因及期望。

[illegible]

第五部分：個人資料收集聲明

香港老年學會一向致力保護閣下的個人資料，從不會出售或與第三方交易閣下的個人資料。鑑於《個人資料（私隱）條例》新增的VI A部（有關直接促銷的新規定）會於2013年4月1日實施。為配合上述條例要求，確保閣下能有效地接收有關本會資訊及推廣（如課程簡介、會議/研討會資訊等），本會會使用閣下之電郵地址、通訊地址、手提電話號碼、傳真號碼及其他已收集資料，並透過各種通訊渠道向閣下發放本會資訊。

1. 收集資料的目的

1. 閣下提供的個人資料，會用作下列一項或多項的用途：
 - (a) 處理此表格列明的報名程序
 - (b) 作統計及研究用途；以及
 - (c) 作法例規定、授權或准許的任何其他合法用途。
2. 你在此申請表格上所提供的個人資料乃自願性質，如果你不提供充份的資料，我們可能無法處理你的申請。

2. 資料轉交的類別

根據上述第1段所述的目的，你所提供的個人資料，有需要時，會轉交香港老年學會相關部門使用。

3. 查閱個人資料

根據個人資料（私隱）條例第 18 及 22 條以及附表 1 第 6 項原則，你有權要求查閱及更正你的個人資料，而進行查閱資料的要求。

香港老年學學院 Hong Kong Institute of Gerontology

香港安老院舍評審計劃 Residential Aged Care Accreditation Scheme

安老服務業「過往資歷認可」機制 Recognition of Prior Learning Mechanism (Elderly Care Service)

4. 私隱條例

本會致力保護與私人資料有關的個人私隱。因此，本會確保本會有關收集、使用、保有、轉移及查閱個人資料的政策及慣例符合香港法律個人資料（私隱）條例（第486章）的規定。

5. 查詢

有關查詢所提供的個人資料，包括進行查閱及更正，可致電 2775 5155。

第六部分：報名須知

6. 請於報讀前詳細閱讀報名細則，報讀者一經報讀課程，即表示經已閱讀及同意接受報名細則及受其約束。
7. 課程須經過甄選程序，並設有甄選及截止報名時限。甄選過程視乎取錄要求及名額而定，符合基本要求也非取錄保證。
8. 學員報讀前必須考慮自身能力和了解課程要求，是否適合報讀相關課程。
9. 課程一經取錄確認，申請者不得將名額轉讓他人。整個課程只可由報名人修讀，不得以任何理由轉讓他人或由他人代為上課及考核。
10. 達到課程要求方可獲得證書，未能符合有關要求的申請者，則不獲發任何證書。
11. 如因惡劣天氣、導師或其他因素影響，學會有權變更課程的安排。學會亦保留權利，在課程人數不足或其他特殊情況時安排延期開辦或取消該課程，並以電郵或短訊通知申請者。
12. 學院在課程進行期間有可能安排拍照、錄影或錄音，作為日後宣傳或推廣等之用。
13. 上課期間禁止拍照、錄影或錄音。

本人已細閱、明白及同意遵守以上個人資料收集聲明及報名須知，並確認所有填報及附交的資料均屬正確無誤。同時亦清楚明白課程一經取錄確認，不論任何原因均不得以任何理由轉讓他人或由他人代為上課及考核。承諾入讀後會遵守本課程要求，謹此簽名作實。

申請人姓名：_____

申請人簽名：_____

日期：_____