



協康會
賽馬會「啟程・職聘」支援計劃
傳真：3158 8390 電郵：jcstarter@heephong.org
服務申請表格

由計劃職員填寫

申請編號：_____

申請日期：_____

申請人資料

(年滿 16 歲至 36 歲就讀主流學校/在職/剛離校或預備入職的特殊教育需要青年)

姓名：(中)_____ (英)_____ 性別：男/女*

出生日期：(日/月/年)_____ 身份證號碼：_____

聯絡電話：(手提)_____ (住宅)_____ 電郵：_____

住址：_____

現時學業/就業狀況： 在學 年級 _____ 將於 _____ 月離校 待業/待學

在職：(職位)_____ (半職/全職)* 正接受職業訓練

特殊教育需要： 特殊學習困難 專注力不足/過度活躍 自閉症譜系 其他：_____

有否評估報告： 有 否 有否智能評估報告： 有 否

精神健康狀況： 抑鬱症 焦慮症 強迫症 思覺失調 其他：_____

現正接受治療： 精神科藥物(請註明)：_____ 心理治療

申請人簽署：_____ 日期：_____

父母/監護人資料(適用於 18 歲以下之申請人)：

姓名：_____ 聯絡電話：_____ 與申請人關係：_____

是次轉介是否已取得父母/監護人之同意： 是 否

轉介人資料 (如適用)：

姓名：_____ 職位：_____

聯絡電話：_____ 傳真：_____

機構：_____ 日期：_____

轉介原因/申請人的需要：_____

轉介人簽署：_____ 日期：_____

由計劃職員填寫

個案已被接納 (負責同事：_____) 個案建議轉介至：_____

項目經理簽署：_____ 日期：_____