

香港老年學會 香港老年學學院

保健員見習計劃報名表 (表格 3)

I. 個人資料：

姓名：(中文) _____ (英文) _____

身份証號碼： _____ 聯絡電話： _____

(請附交身份証副本)

性別： _____ 年齡： _____

住址： _____

住址電話： _____ 電郵： _____

工作機構： _____ 擔任職位： _____

機構地址： _____

機構電話： _____

II. 教育程度：

1. 已完成最高班級： _____ 畢業年份： _____

(請附交學歷證明副本)

2. 在香港老年學院就讀的保健員班別： _____ 畢業日期及年份： _____

3. 註冊為保健員的號碼： _____ (請附上保健員註冊證書的副本)

III. 安老服務經驗：

任職院舍/中心機構名稱	職位	任職日期 (入職日期至離職日期)

IV. 參加見習保健員計劃的原因：
