

嚴重肢體傷殘人士綜合支援服務
「租用輔助呼吸醫療儀器特別津貼」及
「購買醫療消耗品特別津貼」援助項目

申請表

此欄供服務營辦機構填寫	
申請編號	
收表日期	

注意事項：

1. 申請人／監護人／受委人應先細閱此兩項援助項目的「嚴重肢體傷殘人士綜合支援服務」簡介及本申請表「收集個人資料聲明書」的部分，然後填寫資料。
2. 請用黑色或藍色原子筆，以正楷填寫。
3. 請將填妥的申請表連同本申請表第六部分所列的文件寄回或交回申請人住址所屬的服務營辦機構：

	區域	服務地區	服務營辦機構	地址	電話
<input type="checkbox"/>	香港島及九龍	中區、西區、南區、離島、東區、灣仔、九龍城、油尖旺、深水埗、黃大仙、觀塘及將軍澳	循道衛理楊震社會服務處	- 九龍深水埗麗安邨麗德樓地下6-10號 - 香港柴灣興華（二）邨安興樓501-502室	3959 1700
<input type="checkbox"/>	新界	沙田、大埔、北區、西貢、荃灣、葵青、屯門、元朗及天水圍	保良局	- 新界青衣青衣路 18 號青富苑青隆閣 LG2 層 - 新界大埔頌雅路 11 號富蝶邨社會服務大樓地下低層	3547 1171

* 本人／本人代申請人申請（可選擇多於一項）：

- 租用輔助呼吸醫療儀器特別津貼
 購買醫療消耗品特別津貼

第一部分 申請人的個人資料

（申請人是指需要使用輔助呼吸醫療儀器的嚴重肢體傷殘人士）

中文姓名： _____ 英文姓名： _____

身份證明文件號碼： _____ 文件類別： * 香港身份證／
其他（請於下列註明）

出生年份： _____ 年

電話號碼： _____（住宅） _____（流動電話）

住址： _____

通訊地址： _____
（如與住址不同）

傷殘津貼檔案編號： _____

第二部分 監護人／受委人的個人資料

（申請人如未滿 18 歲，或經醫生證明身體狀況不適宜作出聲明，應由現時獲社署核准代其申領公共福利金計劃下的普通傷殘津貼或高額傷殘津貼的監護人／受委人提出申請，並須填寫此部分）

* 監護人／受委人姓名： _____ 香港身份證號碼： _____
（由社署社工提出的申請毋須填寫）

聯絡電話： _____ 與申請人的關係： _____

通訊地址： _____

請在適當的方格內填上「√」號。

* 請刪除不適用者

第三部分 申請人使用的輔助呼吸醫療儀器(註一)

1. 申請人使用的輔助呼吸醫療儀器如下(可選擇多於一項):

- (a) 高低正氣壓睡眠機(輔助呼吸) BIPAP Machine
- (b) 連續正氣壓睡眠機(輔助呼吸) CPAP Machine
- (c) 加濕系統 Humidification System
- (d) 咳痰機 In-exsufflator Cough Machine
- (e) 血氧定量計 Oximeter
- (f) 製氧機 Oxygen Concentrator
- (g) 抽痰機 Suction Machine
- (h) 真空抽吸泵 Suction Pump
- (i) 呼吸機 Ventilator
- (j) 其他輔助呼吸醫療儀器(儀器名稱: _____)(註二)

2. 申請人* 已經租用/將會租用/已經購置/將會購置上述項(1)選擇的輔助呼吸醫療儀器(註三)?

- 已經租用,費用為每月 _____元(註四) [請回答以下項 (3)、(4)、(5)及(6)(註五)]
- 將會於 _____年 _____月租用,費用為每月 _____元(註四) [請回答以下項 (3)、(4)及(5)(註五)]
- 已經購置並使用 [請回答以下項 (5)及(6)]
- 將會於 _____年 _____月購置 [請回答以下項 (5)]

3. 申請人有沒有同時獲得任何政府/慈善基金的資助(註六),以支付租用輔助呼吸醫療儀器的費用?

- 有(請註明: _____) 沒有

4. 申請人有沒有在遞交申請前3年內獲得任何政府/慈善基金的資助(註六),以支付購置相關輔助呼吸醫療儀器的費用?

- 有(請註明: _____) 沒有

5. 申請人有沒有同時獲得任何政府/慈善基金的資助(註六),以支付購買醫療消耗品的費用?

- 有(請註明: _____) 沒有

6. 申請人是否在2014年11月前曾受惠於關愛基金相關援助項目?

- 有(請註明: _____)
- 「為嚴重肢體傷殘人士提供租用輔助呼吸醫療儀器的特別津貼」
- 「為嚴重肢體傷殘人士提供購買與輔助呼吸醫療儀器相關的醫療消耗品的特別津貼」 沒有

註一:須在本部分提供租用的所有輔助呼吸醫療儀器的資料。

註二:申請人若獲公立醫院/診所醫生或專業治療師評定其需要使用非上述項(1)(a-i)的其他輔助呼吸醫療儀器,須遞交該證明文件正本以供考慮。

註三:申請人若因正在醫院留醫(但已有明確的離院計劃)而在遞交申請時未曾租用/購置有關輔助呼吸醫療儀器的特殊情況,服務營辦機構會考慮接納其申請。詳情可參閱「嚴重肢體傷殘人士綜合支援服務」簡介。

註四:指租用所有有關輔助呼吸醫療儀器的月費。

註五:租用輔助呼吸醫療儀器的人士若同時申請此兩項援助項目的津貼,必須提供上述項(5)的資料;若只申請「租用輔助呼吸醫療儀器特別津貼」,則毋須提供該資料。

註六:政府/慈善基金的資助包括綜合社會保障援助、肺塵埃沉著病補償基金、撒瑪利亞基金、仁濟永強全癱病人基金及仁濟傳心傳義基金等。

請在適當的方格內填上「√」號。

* 請刪除不適用者

第四部分 申請人的家庭每月入息（以港元計算）

(1) 申請人及與其在港同住**家庭成員**(註七)的人數合共_____人。

(2) 申請人及與其在港同住**家庭成員**(註七)的**家庭每月入息**(註八)

(以下請逐一填寫上述項(1)**所有人士**的收入詳情(不論有否任何入息)。若行數不敷應用，請影印填寫並簽署。)

姓名	與申請人的關係	同住 家庭成員 (註七)的現況(若適用)			每月入息(\$) (若無入息，請寫「0」)	此欄供服務營辦機構填寫
		年齡	是否正接受全日制教育？ (只適用於申請人的兄弟姊妹) (註七)	是否有殘疾？ (只適用於申請人的兄弟姊妹) (註七)		
申請人						
			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
家庭每月入息(\$) (即上述所有人士的每月入息總和)						

註七：家庭成員包括申請人的父、母、子、女、夫/妻及未滿 18 歲或 18 至 25 歲正接受全日制教育，或成年而有殘疾（即正領取公共福利金計劃下的傷殘津貼，或綜合社會保障援助計劃下殘疾程度達 100%，或需要經常護理的標準金額）的兄弟姊妹；而在法律上獲承認的領養父母子女關係，或非婚生子女而能出示證明有關父母子女關係的成員也涵蓋在內。

註八：家庭每月入息以遞交申請前 3 個月的平均收入計算（若不屬按月計算的收入，例如雙薪，則須攤除有關時段計算），並包括以下項目：

- (i) 工作收入：薪酬、雙薪/假期工資、工作津貼、花紅/獎金/佣金/小帳、提供服務的收入及經商利潤等。
- (ii) 其他收入：子女供養、親友的經濟資助、贍養費、每月領取的退休金/孤兒寡婦金或恩恤金、投資利潤、定期存款和股票等的利息收益、租金收入等。

但**不包括**須支付的強制性僱員強積金供款、由政府提供的經濟援助、慈善捐款，以及關愛基金援助項目提供的支援等。

第五部分 申請人的家庭資產淨值（包括在香港及香港以外地區的資產）（以港元計算）

(1) 申請人及與其在港同住的**所有家庭成員**(註七)的人數合共_____人。

(2) 申請人及與其在港同住**所有家庭成員**(註七)的**家庭資產淨值**(註九)

請在適當的方格內填上「√」號。

(以下請逐一填寫上述項(1)所有人士的資產淨值(不論有否任何資產)。若行數不敷應用,請影印填寫並簽署。)

	申請人	家庭成員	家庭成員	家庭成員	家庭成員	此欄供服務 營辦機構填寫
中文姓名						
資產淨值	(a) 土地					
	(b) 房產(包括住宅、舖位、車位等,但不包括申請人及其在港同住家庭成員的自住物業和生財工具)					
	(c) 車輛					
	(d) 的士/公共小型巴士牌照					
	(e) 投資(包括儲蓄保險、基金、股票等)					
	(f) 經營業務(有或沒有商業登記均須填寫)					
	(g) 存款(包括活期、定期、港幣、外幣等)須申報在填報日前一天的所有帳戶結餘實際數額					
	(h) 手頭現金(包括港幣、外幣等)					
個人總資產淨值 〔(a)至(h)項總和〕(註九)						

家庭總資產淨值= \$ _____
(即上述所有人士的資產淨值總和)

註九：

資產	說明
土地	在香港及香港以外地區的土地,例如:政府批地、甲種及乙種換地權益書,以填報日前一天的價值扣減未償還按揭貸款計算,淨值以所佔業權百分比計算。
房產	在香港及香港以外地區已落成或預售或已協議買賣的任何用途的房產物業(包括祖屋),以填報日前一天的價值扣減未償還按揭貸款計算,淨值以所佔業權百分比計算。
車輛	私家車、客貨車、小型貨車、貨車、旅遊巴士、電單車、的士、公共小型巴士、貨櫃車拖頭及拖架等,以填報日前一天的價值扣減未償還按揭貸款計算。 <ul style="list-style-type: none"> 若車輛是作私人用途或專用以經營運輸業務,必須在此部份填寫資產淨值。 如車輛屬於運輸行業以外的商號,例如一間五金店的貨車,則其價值應計入整間商號的資產淨值中,並在「經營業務」一欄內填報。
的士/公共小型巴士牌照	的士/公共小型巴士牌照,以填報日前一天的市值,減去尚未償還的按揭貸款後的目前淨值。
投資	包括儲蓄或投資保險計劃(必須在申請表第五部份資產淨值內的投資項目中申報該份保險計劃的現金價值及積存紅利和利息)、股票、債券、期貨、紙黃金、存款證、經紀投資按金、互惠基金及單位信託基金等。 以上述投資工具於填報日的最近期資產淨值或最近期的單位收市價計算其價值。
經營業務	在獨資、合夥經營的公司/商號或有限公司的權益。 以填報日的最近期已經核實或臨時財務報告中所列的廠房及機器的帳面淨值、手上存貨、應收帳項、銀行戶口結餘、可動用現金、車輛剩餘價值、房產市值等總值,減去各項負債而得出的資產淨值。

資產	說明
存款及手頭現金	<ul style="list-style-type: none"> 存款包括在填報日前一天的所有定期存款及儲蓄/往來（港幣和外幣，兌換價以申報日的收市價計算）帳戶結餘的實際數額（不論多少，如擁有聯名戶口，須根據戶口持有人的數目，填報每人平均擁有的戶口結餘數額）及已從強積金/公積金戶口提取或可隨時提取的款項。 在填報日持有幣值港幣 5,000 或以上港幣及外幣（兌換價以申報日的收市價計算）的手頭現金。

第六部分 須要遞交的文件

本人現遞交下列文件供本申請之用（若同時申請此兩項援助項目的津貼，只須遞交申請表及所需文件各一份）：

- 申請人之身份證明文件副本
- 監護人／受委人之香港身份證副本（如適用），有關人士若為社署社工則毋須遞交此文件。
- 載有申請人（或其親友）姓名的下列文件：

若只就輔助呼吸醫療儀器項目提出申請：

- 申請人租用所有有關輔助呼吸醫療儀器（指「嚴重肢體傷殘人士綜合支援服務」簡介附件一所載的輔助呼吸醫療儀器）的證明文件副本（例如：租賃的付款單據／記錄）。

若只就醫療消耗品項目提出申請：

- 申請人所使用的輔助呼吸醫療儀器及購買醫療消耗品（指「嚴重肢體傷殘人士綜合支援服務」簡介附件二所載的醫療消耗品）的證明文件副本（例如：購買單據、獲批相關資助的文件、維修記錄或租賃單據等）。

若同時就此兩項援助項目提出申請：

- 申請人租用所有有關輔助呼吸醫療儀器（指「嚴重肢體傷殘人士綜合支援服務」簡介附件一所載的輔助呼吸醫療儀器）及購買醫療消耗品（指「嚴重肢體傷殘人士綜合支援服務」簡介附件二所載的醫療消耗品）的證明文件副本。

正在醫院留醫人士提出申請：

- 申請人若正在醫院留醫（但已有明確的離院計劃），可遞交由公立醫院／診所醫生或專業治療師評定其需要使用輔助呼吸醫療儀器的證明文件正本。稍後在正式租用/使用有關輔助呼吸醫療儀器時，需補交申請上述兩項援助所需的證明文件副本。

- 由公立醫院／診所醫生或專業治療師評定申請人需要使用其他輔助呼吸醫療儀器及醫療消耗品（即**非**「嚴重肢體傷殘人士綜合支援服務」簡介附件一所載的輔助呼吸醫療儀器及**非**附件二所載的醫療消耗品）的證明文件正本（如適用）。
- 其他（請註明：_____）

【申請人／監護人／受委人在遞交申請表格時無須連同第四部分有關家庭每月入息及第五部分有關家庭資產淨值的證明文件，服務營辦機構將在審批申請階段另行邀請他們遞交。】

此欄供服務營辦機構填寫

第七部分 申請人／監護人／受委人聲明及承諾 (註十)

1. 本人(即下方簽署人)聲明本人為本申請表第一部分所示的申請人或第二部分所示的監護人／受委人。
2. 本人已細閱／由他人向本人讀出並說明有關的援助項目的「嚴重肢體傷殘人士綜合支援服務」簡介及本申請表「收集個人資料聲明書」的部分，並完全明白其內容。
3. 本人同意服務營辦機構使用本人所提供的資料，包括本人／本人及申請人的個人資料及所有與本人／申請人在港同住家庭成員的個人資料，以向本人／申請人就「嚴重肢體傷殘人士綜合支援服務」援助項目提供所需要的適當援助或服務，包括但不限於處理本人／本人代申請人就「嚴重肢體傷殘人士綜合支援服務」援助項目的申請(包括審核及／或調查本人／申請人是否符合援助項目的資格)、向本人／申請人發放津貼、監察及檢討服務、進行研究及調查，以及履行法定職責。本人同意服務營辦機構可因上述原因而內部轉移有關個人資料並向下列有關方面披露資料：社會福利署及其他涉及評定本人／本人代申請人的申請，或向本人／申請人提供服務／援助的有關方面，例如政府決策局／部門、非政府機構及公用事業公司。
4. 本人同意服務營辦機構可使用已持有關於本人的個人資料及服務營辦機構可向其他政府決策局／部門、提供服務的機構、非政府機構、公營機構索取本人的個人資料以向本人／申請人就「嚴重肢體傷殘人士綜合支援服務」援助項目提供所需要的適當援助或服務，包括核對服務營辦機構就援助項目所收集得的資料及調查本人／申請人是否符合援助項目的資格的用途。
5. 本人確認本人已詢問本申請表上所載與本人／申請人在港同住的家庭成員，而所有有關人士已給予訂明同意，服務營辦機構可使用已持有關於他們的個人資料及服務營辦機構可向其他政府決策局／部門、提供服務的機構、非政府機構、公營機構索取他們的個人資料以向本人／申請人就「嚴重肢體傷殘人士綜合支援服務」援助項目提供所需要的適當援助或服務，包括核對服務營辦機構就援助項目所收集得的資料及調查本人／申請人是否符合援助項目的資格的用途。如就申請人而言，本人是《個人資料(私隱)條例》下的「有關人士」，而申請人無能力理解此使用個人資料的新目的，亦無能力決定是否給予訂明同意，本人現代申請人給予訂明同意，服務營辦機構可使用已持有關於申請人的資料及向上述公、私營機構索取申請人的資料以向本人／申請人就「嚴重肢體傷殘人士綜合支援服務」援助項目提供所需要的適當援助或服務，包括核對服務營辦機構就援助項目所收集得的資料及調查申請人是否符合援助項目的資格的用途。
6. 本人明白及同意服務營辦機構有權在審理申請過程中或在本人獲發／代申請人領取津貼後全面審查本人／本人代申請人的申請，以確認本人提供的資料是真實、完整和準確。本人及所有與本人在港同住家庭成員／本人及申請人及所有與其在港同住家庭成員定必與服務營辦機構充分合作，包括向服務營辦機構提供詳盡的經濟狀況資料及其他資料以作審查，否則服務營辦機構有權取消本人／申請人的申請資格，及／或要求本人退還全部或部分獲發的津貼。
7. 本人同意服務營辦機構把有關的援助項目的款項直接存入本人／本人代申請人領取公共福利金計劃下的高額傷殘津貼或普通傷殘津貼的銀行帳戶。本人承諾會為申請人的利益而管理和使用所領取的該等款項(適用於由監護人／受委人代申請人提出的申請)。本人亦同意並承諾，如服務營辦機構就有關的援助項目向本人多付或誤付任何款項，本人定當立即通知服務營辦機構，並向服務營辦機構退回任何經服務營辦機構核實為多付或誤付的款項。
8. 本人聲明在本申請表上填報的資料及就有關的援助項目已／可能遞交的其他資料，均屬正確無訛，並承諾如遞交的資料有任何改變，本人會盡快通知服務營辦機構。本人明白，如明知或故意作出虛假陳述或隱瞞資料，或以其他方式誤導服務營辦機構，以圖取得有關的援助項目的津貼，可被檢控。本人明白，蓄意提供虛假資料或漏報資料，以期以欺騙手段取得有關的援助項目的津貼，屬刑事罪行。本人／申請人除不得申領有關的援助項目的津貼外，根據《盜竊罪條例》(香港法例第 210 章)，可被檢控。一經定罪，最高可被處監禁 14 年。

申請人／監護人／受委人： _____ 日期： _____
(請刪除不適用者) (簽署)

(姓名)

註十：此部分的服務營辦機構是指申請人住址所屬的服務營辦機構。在嚴重肢體傷殘人士綜合支援服務下，循道衞理楊震社會服務處是在香港島及九龍區域服務中區、西區、南區、離島、東區、灣仔、九龍城、油尖旺、深水埗、黃大仙、觀塘及將軍澳區的服務營辦機構，保良局是在新界區域服務沙田、大埔、北區、西貢、荃灣、葵青、屯門、元朗及天水圍區的服務營辦機構。

收集個人資料聲明書 (註十一)

收集資料的目的

1. 服務營辦機構會使用你所提供的個人資料，向你／申請人就「嚴重肢體傷殘人士綜合支援服務」援助項目提供所需要的適當援助或服務，包括但不限於處理你的申請、審核及調查你／申請人的申請資格、向你／申請人發放津貼、監察及檢討各項服務、進行研究及調查，以及履行法定職責。向服務營辦機構提供個人資料，純屬自願。如你未能提供足夠和正確的個人資料，服務營辦機構可能無法處理你的申請或向你／申請人提供援助／服務。

資料轉交的類別

2. 你所提供的個人資料，會供服務營辦機構在工作上有需要知道該等資料的職員使用。除此之外，服務營辦機構會在有需要時向下列有關方面披露該等資料：

- 其他涉及評定你的申請，包括你／申請人的受惠資格，或向你／申請人提供服務／援助的有關方面，例如政府決策局／部門、非政府機構及公用事業公司；
- 社會福利署；
- 你曾同意向其披露資料的有關方面；及
- 由法律授權或法律規定須向其披露資料的有關方面。

查閱及改正個人資料的要求

3. 你有權就服務營辦機構備存有關你的個人資料提出查閱及改正要求。如你希望查閱你的個人資料，以及在查閱個人資料後要求改正所得的資料，請向服務營辦機構提出。

	循道衛理楊震社會服務處	保良局
職位名稱	總幹事	助理社會服務總幹事（康復服務）
地址	香港九龍窩打老道 54 號	香港禮頓道 66 號
電話	2251 0888	2277 8888

註十一：「服務營辦機構」的定義請參考註十。此部分第 3 點關於查閱及改正個人資料的要求，請按以下資料聯絡相關服務營辦機構：

	循道衛理楊震社會服務處	保良局
服務營辦機構主管	林俊明	劉韻慧
服務營辦機構主管地址	香港九龍窩打老道 54 號	香港禮頓道 66 號
服務營辦機構主管電話	2251 0888	2277 8888