聖雅各福群會

健智支援服務中心(灣仔/西環)

護老者資源中心 合辦

**認知障礙症護老者照顧訓練工作坊(早中期)2015**

**報名表**

1.參加者資料

|  |  |
| --- | --- |
| 姓名： | 性別：男 / 女 |
| 聯絡電話： | 電郵： |
| 地址： | 主要照顧者：是 / 否 |
| 關係： | 照顧年期： |

2.長者資料

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 姓名： | 性別：男 / 女 | 年齡： |
| 聯絡電話： | 地址： | |
| 居住情況：獨居/與配偶同住/與子女同住/與其他親屬同住/其他 | | |
| 婚姻狀況：獨身/已婚/同居/鰥/寡 | | |
| 確診認知障礙症：已確診 / 尚未確診確診年份：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  跟進醫院：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  其他病患：高血壓/糖尿病/心臟病/柏金遜/痛風/其他(請註明)：\_\_\_\_\_\_\_\_  跟進醫院：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  活動能力：拐杖/手叉/助行架/輪椅  精神狀態：正常/記性衰退/抑鬱/情緒低落/幻覺/妄想/其他(請註明)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  服用藥物：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  情緒行為：  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |

3.簡說在照顧患者時最困擾的事情

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.你對參加工作坊的期望

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | 使用個人資料聲明 |  |  |  | | --- | --- | | 聖雅各福群會盡力遵守《個人資料(私隱)條例》所列載的規定，依照收集資料時所說明的目的使用該等資料，並確保個人資料得到妥善儲存。閣下提供予本會的個人資料將用作家屬聯絡之用。本會將運用閣下之個人資料(包括姓名、電話、傳真、電郵及郵寄地址等)，以便日後作與閣下聯絡提供服務安排、活動/訓練課程、家屬通訊、服務推廣、呼籲慈善捐款的邀請或收集意見的用途。除非本會已取得你的同意，否則本會不會使用你的個人資料作上述用途。閣下可以隨時向本會提出要求停止使用閣下的個人資料，此項安排毋須繳付任何費用。 | | | 倘若閣下同意本會的上述安排，請於右方簽署。 | \*工作坊參加者  簽署：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | 如閣下不同意上述安排，請在簽署前於以下空格加上「」號。  本人不同意上述有關使用個人資料的安排。 |   收費單據編號： (支票號碼：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) | |
|  |  |
|  | |