

填妥本表後，閣下可以傳真或電郵方式，遞交表格。  
 傳真：2304-6823 電郵：info@gnh.com.hk 電話查詢：2337-6613  
 地址：九龍塘對衡道 20 號 3 至 4 座 2 至 3 樓

**(一)、申請人個人資料**

姓名： (中)  (英)  (別名)  
 出生日期： 年  月  日 年齡： 歲 性別：  
 身份証號碼： 宗教：  
 原居地址： 聯絡電話：  
 領取綜援情況： 否  是  綜援編號： 隸屬區域：

**(二)、申請人親屬或監護人資料**

**(1) 親屬或監護人**

姓名： 關係： 聯絡電話：  
 電郵： 傳真：

**(三)、申請人健康及護理資料 (入住前必須提供 (1) 住客體格檢驗報告表 及 (2) 胸肺 x-光報告)**

現時病況：  
 以往病歷：  
 新冠病毒感染情況： 否  有 感染日期：\_\_\_\_\_  
 新冠病毒疫苗接種情況： 未接種  已接種一劑 接種日期：\_\_\_\_\_ 疫苗名稱：\_\_\_\_\_  
 已接種兩劑 接種日期：\_\_\_\_\_ 疫苗名稱：\_\_\_\_\_  
 已接種三劑 日接種期：\_\_\_\_\_ 疫苗名稱：\_\_\_\_\_  
 獲醫生簽發的「新冠疫苗接種醫學豁免證明書」 簽發/有效日期：\_\_\_\_\_

入住原因：  
 長者現居何處：  
 轉介於： 從何途徑知悉本院：  
 房間需求： 單人房  二人房  三人房  四人房  大房  
 所需要護理程度： 胃喉  尿喉  其他

(四)、房間選定後須支付訂金(即留位費) \$3,000 至 \$5,000 (按房間類別定)，並請如於訂位後十天內入住，訂金將於入住後的第一個月當作院費扣除 (申請人獲發之訂金收據必須保留至入住當天並交回本院辦理扣作院費之用)。

**(五)、申請人 / 資料提供者簽署**

資料提供者： 關係： 簽署：

(以下只供院舍適用及填寫)

**(六)、確認資料**

接收表格職員： 收表日期： 申請編號：  
 跟進職員姓名： 職位： 跟進日期：  
 跟進情況： 已致電跟進 日期：  已參觀宿位 日期：  
 跟進結果： 不入住  決定入住  已落訂 \$ \_\_\_\_\_ 已留房間：  
 入住安排： 將會入住日期： 院費： 其他費用：

