

關愛圈

<健安康病患長者支援服務> 轉介/申請表

姓名：_____ 日期：_____

年齡：____ 出生日期：____年____月____日 男/女

聯絡電話：_____

地址：_____

覆診醫院：_____

婚姻狀況： 已婚 未婚 離婚 鰥寡

子女數目：_____子_____女_____孫_____曾孫

居住狀況： 獨居 院舍 同住：_____

語言：粵/國/潮/其他_____

信仰：個人 基督教（教會_____）

天主教 佛教 拜祖先 其他_____

身體狀況：_____

可自理 需輔助器 需輪椅 其他_____

情緒狀況： 樂觀積極 穩定 不穩定 其他_____

轉介重點： 家居安全評估 健康指導 電話提醒服務

陪同服務 其他_____

轉介需要： 急切需要 一般

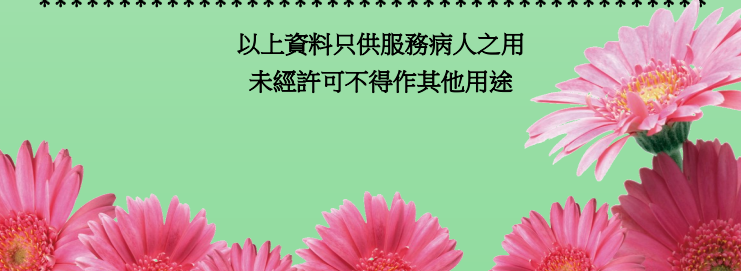
轉介/申請人姓名：_____ 電話：_____

與病人關係：_____ 轉介/申請日期：_____

本服務不設收費，填妥表格後，請傳真至 3753 3743

或致電服務熱線 8101 6707

以上資料只供服務病人之用
未經許可不得作其他用途



基督中心堂(荃灣堂)

教會在 1986 進入荃灣區

至今已三十年

樂意服事社區

於 2016 年三月

本會與關愛病患基金會携手合作

提供病患長者支援服務

並為屋邨居民舉辦有益身心的活動

歡迎特約安排探訪，心靈關懷

請與本會同工聯絡

蔡姑娘 / 杜姑娘

電話：81016715

親愛的啊、
我願你凡事興盛、身體健壯、
正如你的靈魂興盛一樣。

教會主日崇拜

第一堂：上午八時正

第二堂：上午十一時半

教會地址：荃灣街市街 134 號二樓 B 座

教會電話：2499 8180

網址：www.ccctw.hk

關愛病患基金會有限公司 基督中心堂(荃灣堂)



我們以基督耶穌的心為心，
關愛鄰舍，提供病患者及其家庭

「同心、同在、同行」

的服務，從而建立一個
互愛互助的社區。



宗旨：本著基督大愛
關顧病患老弱



本會屬非牟利慈善團體，結合護士、院牧、社工和義工隊提供一系列關愛圈社區病人服務，特別照顧獨居或入住院舍但缺乏親友探訪之人士

此服務背後理念是基於

聖經中的教導

『你們當以基督耶穌的心為心。』(腓 2:5)

『你要盡心、盡性、盡力、盡意、愛主你的神·

又要愛鄰舍如同自己。』(路 10:27)

『耶穌走遍各城各鄉、

在會堂裡教訓人、宣講天國的福音、

又醫治各樣的病症。』(馬太 9:35)

- *基本健康指導
- *覆診治療陪同
- *家居安全評估
- *病者心靈關懷
- *入院離院支援
- *家居院舍探訪

「健安康 病患長者支援服務」

我們承諾：

- 1) 安排同區護士每月 1-2 次到病患長者之家居處提供健康指導和家居安全評估，同時整理及記錄所有家居治療程序、藥物處方、覆診/檢查約期或其他需要等資料。
- 2) 由服務中心職員或義工每星期 1-2 次致電提醒病患長者各項需要，以確保依時進行或完成，減少錯漏。
- 3) 在有需要時，安排職員/義工/陪診員提供陪同服務。

本人願意支持為長期病患老弱及其家庭提供所需服務之經費：
樂意捐款：

\$500 \$1,000 \$5,000 \$10,000

其他金額\$_____ (請註明捐款金額)

自動轉賬每月\$200/\$_____ 支持 1 位/____位長者接受
「健安康」服務。

請與本人聯絡，洽談支持形式。

捐款方法 (備註：請在適當的方格加“√”)

劃線支票 - 抬頭「關愛病患基金會有限公司」
或「基督中心堂(荃灣)有限公司」

現金 - 請直接存入「關愛病患基金會有限公司」
香港上海匯豐銀行戶口：848-203089-001 或
「基督中心堂(荃灣)有限公司」恆生銀行戶口：330-7-045918

捐款者資料：

姓名(正楷)：

(中文)_____ (博士/醫生/先生/太太/小姐/_____)

(英文)_____ (Dr/Mr/Mrs/Ms/_____)

電話：_____ (辦公室)_____ (手提)

傳真號碼：_____

電郵：_____

通訊地址：_____

為節省行政開支，本人不需要收據。

註：

1. 請將支票或銀行存款收據正本與本表格寄回本會辦事處「關愛病患基金會有限公司」/「基督中心堂(荃灣)有限公司」。
2. 捐款港幣\$100 或以上，可獲發捐款收據向稅務局申請免稅。
3. 以上資料只作「關愛病患基金會有限公司」/「基督中心堂(荃灣)有限公司」推廣、募捐及發出收據用途。若閣下不希望收取任何有關本會的任何資訊，請致電 8101 6717 與本會聯絡。

新界葵青區服務中心 地址：葵青區大窩口邨富安樓平台 112 號舖

電話：8101 6715 傳真：3753 3743

電郵：info@lncftsfl.org 網頁：www.lncftsfl.org

各區服務熱線

港島西南區：8101 6709 九龍中區：8101 6713

新界葵青區：8101 6715 新界荃灣區：8101 6716

辦事處地址：新界荃灣海濱花園平台 C2 - 126 號舖

辦事處電話：8101 6717

健安康服務熱線：8101 6707

