

1.申請人資格： (請在合適方格上☑)

- 申請人是 60 歲或以上長者的家屬
申請人或長者有情緒困擾/抑鬱症/自殺風險
申請人或長者居住於觀塘區/黃大仙區/九龍城區/油尖旺區/深水埗區/荃灣區/葵青區/將軍澳區。

2.申請人資料(長者家屬)

中文姓名： _____ 性別/年齡： _____
聯絡電話： _____ 居住地址： _____
與長者關係： _____ 與長者同住： 是 / 否
申請人是否知悉申請本服務？ 知道 / 不知道 (請在合適方格上☑)

3.長者資料

中文姓名： _____ 性別/年齡： _____
聯絡電話： _____ 居住地址： _____
長者是否知悉申請本服務？ 知道 / 不知道 (請在合適方格上☑)

4.申請服務* (請在合適方格上☑，可選多項)

- | | | |
|---|----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 個人情緒紓緩 / 長者及家庭輔導 | <input type="checkbox"/> 家屬講座 | <input type="checkbox"/> 家屬減壓工作坊 |
| <input type="checkbox"/> 外展家訪 | <input type="checkbox"/> 家屬課程 | <input type="checkbox"/> 家屬同行小組 |
| <input type="checkbox"/> 電話慰問 | <input type="checkbox"/> 溝通技巧工作坊 | <input type="checkbox"/> 長者家庭活動 |

*註：服務提供至 31.7.2020

5.申請原因

6.轉介者資料 (如適用)

轉介者： _____ 職位： _____
聯絡電話： _____ 轉介機構： _____
傳真號碼： _____ 參考編號： _____

7. 申請人 / 轉介者 (請在合適方格上☑)

簽署： _____ 日期： _____

申請結果 (由本機構填寫)： 接納申請 未能接納申請，原因：

負責職員： _____ 日期： _____