

自助組織

#

會方填寫

探訪津貼申報表範本

以下版本內容乃撮取自香港柏金遜症會，而本中心作部分內容調整，以作範本之用。

請於空位填上相關資料或圈出合適的選擇

| | | | |
|--------------------|-------------------|------|--|
| 日期： 年 月 日 時至 時 | 受訪地點： 家中 院舍 外出() | | |
| 受訪者姓名(性別)： (男 女) | 電話： | 探訪地區 | |
| 照顧者/聯絡人姓名(關係)： () | 電話： | | |

| 探訪義工及津貼申報資料 | | | | 分區： |
|-------------|------|-----|-----|--------|
| 義工姓名 | 出發地點 | 津貼額 | | 義工簽收津貼 |
| | | 交通費 | 手信費 | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

此欄由本會填寫

| | |
|------------|------|
| 津貼總額： HK\$ | 機構蓋章 |
| 墊款者： | |
| 日期： 年 月 日 | |

探訪簡報

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 受訪者姓名： | 日期： 年 月 日 |
| 背景資訊： <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 獨居 <input type="checkbox"/> 院舍 <input type="checkbox"/> 綜援 <input type="checkbox"/> 手術 <input type="checkbox"/> 臥床 <input type="checkbox"/> 輪椅 <input type="checkbox"/> 毋需跟進 | |
| 支援需要： <input type="checkbox"/> 郵寄資訊 <input type="checkbox"/> 電話慰問 <input type="checkbox"/> 關懷探訪 <input type="checkbox"/> 轉介服務 <input type="checkbox"/> 交通及義工(參與活動) | |
| 活動喜好： <input type="checkbox"/> 月會 <input type="checkbox"/> 運動班 <input type="checkbox"/> 旅行 <input type="checkbox"/> 聚餐 <input type="checkbox"/> 講座 <input type="checkbox"/> 其他() | |
| 身體狀況： 整體狀況() 活動能力() 思想情緒() 語言表達() | |
| 備註： _____ | |

請在合適的方格加上號(可剔選多個)

請在括號()填上適當數字： 5=好 4=平 3=可 2=弱 1=差

修改日期：2013年11月7日