

## 短期食物援助服務 申請/個案轉介\*表格

### Application/ Referral\* Form for Short-term Food Assistance Service

服務隊 Team No. : 5 (黃大仙及西貢區 Wong Tai Sin & Sai Kung District)

營辦機構 Operator : 仁愛堂 Yan Oi Tong 檔案編號 Case Ref. No. : FSC1

#### 第一部分 Part 1 : 申請人個人資料 Applicant Particulars

申請人姓名 Name of Applicant : (中 Chinese/英 English\*) \_\_\_\_\_

香港身份證/其他身份證明文件 (請列明: \_\_\_\_\_) \*號碼

HKID/Identity Document (Please specify: \_\_\_\_\_)\* No. : \_\_\_\_\_

聯絡電話 Tel. No. : \_\_\_\_\_ 出生日期 DOB : \_\_\_\_\_ 性別 Sex: 男 Male 女 Female

住址 Residential Address : \_\_\_\_\_

#### 第二部分 Part 2 : 同住家庭成員資料 Household Member(s) Particulars

中/英*文姓名 Chinese/ English* Name	與申請人關係 Relationship with Applicant	出生日期 Date of Birth	備註 (如需特別膳食安排) Remarks (including need for special food)

#### 第三部分 Part 3 : 個案簡述 Brief Case Background (個案轉介適用 For Case Referral Only)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### 第四部分 Part 4 : 申請人聲明 Declaration and Undertaking

1. 本人(及)同住家庭成員於過去六個月至現時並沒有獲批短期食物援助服務 (以申請獲批核日起計, 例如 8 月 1 日提出申請, 即同年 2 月 2 日至 7 月 31 日期間並未獲批核短期食物援助服務)。

I (and) all my household member(s) have not been approved for Short-term Food Assistance Service in the past six months (counting from the approval date of the last application, e.g. from 2 Feb to 31 Jul for making a new application on 1 Aug).

2. 本人同意提供本人(及)同住家庭成員之個人資料並有關證明文件, 以供營運機構作審批短期食物援助服務申請之用。如有需要, 本人同意授權營辦機構向社會福利署/其他營運短期食物援助服務機構披露、索取及儲存本人(及)同住家庭成員之個人資料記錄。

I agree to provide information of me (and) my household members for short-term food assistance service application. I consent to and authorise the Operator to disclose to and request the personal data of me (and) my household members from the Social Welfare Department/ other Operators of Short-term Food Assistance Service, and retain the data for the said application as needed.

申請人簽署 Applicant's Signature : \_\_\_\_\_ 日期 Date : \_\_\_\_\_

#### 第五部分 Part 5 : 轉介者資料 Referrer's Information

轉介者姓名 Name of Referrer : \_\_\_\_\_ 聯絡電話 Tel. No. : \_\_\_\_\_

轉介者簽署 Referrer's Signature : \_\_\_\_\_ 傳真號碼 Fax No. : \_\_\_\_\_

轉介機構 Referring Unit : \_\_\_\_\_ 日期 Date : \_\_\_\_\_

轉介機構地址 Address of Referring Unit : \_\_\_\_\_

\*請刪除不適用部分 Please delete as appropriate #填寫後請電郵 Please email this form to : [fsc1@yot.org.hk](mailto:fsc1@yot.org.hk)