

**《肝臟掃瞄服務》2017**

Ⅰ. 個人資料：

中文姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 英文姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

性別：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 證件號碼：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(前 4個字包括英文字母)

出生日期：\_\_\_\_\_\_\_\_ (年) (月) (日) 年齡：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

聯絡電話：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 電郵地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

是否曾接受此檢查  🗆 是  🗆 否

家人是否有肝病患  🗆 是  🗆 否

是否患有其它肝病  🗆 是 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_請列明何種病  🗆 否

每年 🗆 會 🗆 不會 選擇以優惠價自費在同一醫務所或其它醫務所檢查

從何知道此贊助 🗆 地鐵 🗆 電台 🗆 報章 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 🗆 其它 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ⅱ. 驗血証明 附上報告証明申請人是乙肝患者(最近一年之驗血報告或醫生証明)

Ⅲ. 留意事項 (如申請者未符合以下條件，會被取消申請，不會另行通知。)

1. 申請人必須有証明文件証明為乙型肝炎帶菌者。 (請參閱Ⅱ.)

2. 是項服務為「香港乙肝基金會」提供的免費公益活動，如有關服務後所需的有關醫療費用，

則由參加者承擔。

3. 「香港乙肝基金會」只負責是次掃瞄服務，其他有關的醫療及健康問題，請咨詢家庭醫生意見

或協助。

4. 是項服務為「香港乙肝基金會」提供的免費公益活動，將不會負責任何醫療事故風險。

5. 申請人收到「香港乙肝基金會」信件後，必須在三個月內(以信件發出日期計算)完成是次免

費檢查，否則當棄權。

6. \*\*表格填妥後，請連同驗血証明及回郵信封並貼上郵票寄到香港九龍窩打老道40號寶翠大廈3樓2室

7. 「香港乙肝基金會」有權利保留參加者是次服務資料作醫學研究用途。

\*\*請於 2017年12月21日或之前寄回表格，資料整理需時2-3星期。

申請人簽署：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_