

由職員填寫	
學生編號	
ICCMW 會員編號(如有)	
<input type="checkbox"/> 已取証	<input type="checkbox"/> 不收章程

Form: MC-001

更新日期: 2018/9/19

浸信會愛羣社會服務處
<思健學院>入學申請表

個人資料		
中文姓名：	英文姓名：	
性別：	聯絡電話：	
通訊地址：		
電郵地址：		
出生日期：	(日/月/年)	身份證號碼：
教育程度：	職業：	
緊急聯絡人		
姓名：	關係：	聯絡電話：

以下哪些句子形容你較合適 (可選多項) :

- 關注精神健康人士 復元人士家屬/親友
 復元人士 (診斷 : (可選填)) 其他 (請註明 :)

你如何得知本學院 :

- 學院網頁 電子媒體 單張/海報
 機構/社工介紹 親友介紹 醫護人員介紹
 其他 (請註明 :)

聲明：本人已細閱及同意思健學院的學生約章、報名須知及個人資料收集聲明，明白學院可能會使用我所提供的個人資料，以便日後與我聯繫，包括寄發通訊、提供學院培訓課程及其他活動邀請，和收集意見等，並按遞交表格作實。

申請人簽署： _____ 日期： _____

家長/監護人簽署： _____ 家長/監護人姓名： _____
(如適用) (如適用)

*未滿 18 歲，必須得到已滿 18 歲的家長或監護人同意及簽署。

由註冊職員填寫	
職員姓名：	日期：
職員備註：	

倘若你的登記成功，本學院職員將於 14 個工作天內與你聯絡，作正式的學生註冊手續。