

保健員統一訓練證書

認可資格	社會福利署	為社會福利署認可課程	
	資歷名冊	獲取資歷名稱：保健員統一訓練證書	
	持續進修基金	符合資格申請持續進修基金資助的成功修畢者，可向持續進修基金辦事處申請資助。	
課程特色	<p>本課程乃全港首個資歷架構「能力為本」的「保健員統一訓練證書」課程</p> <p>獲香港學術及職業資歷評審局評審為資歷級別第三級並已納入資歷架構資歷名冊</p> <p>資歷名冊登記號碼：16/000942/L3</p> <p>資歷登記有效日期：01/02/2017 至 31/01/2020</p> <p>完成課程並取得合格成績後，可同時取得安老院及殘疾人士院舍保健員註冊資格。</p>	<p>是首個已加入持續進修基金可獲發還款項課程名單內的「保健員統一訓練證書」，申請人完成可申請高達課程費用的 80%。</p> <p>持續進修基金課程編號：83C098422</p> <p><註:此乃能力標準說明-安老服務業之課程></p>	
入讀資格：	<p>已完成中五全科課程或具同等/以上學歷(包括中國大陸的高中或大學畢業)，申請者需通過筆試及面試</p> <p>必須是香港居民</p> <p>語言能力：以廣東話溝通及略懂英語。</p>		
學習時數：	640 小時 (包括 314 小時面授、6 小時筆試評核及 320 小時自修)		
入學試日期及時間：	<p>需致電 2643 3120 預約入學試時間，整個過程需時約 2-3 小時；</p> <p>申請者需預先填寫申請表及帶備學歷文件正副本；入學試前需繳交行政費 50 元</p>		
上課日期及時間：	<p>2018 年 2 月 6 日至 10 月 9 日</p> <p>上課：逢星期二 上午 8:30 至下午 5:30</p> <p>實習(一)：殘疾人士院舍 2018 年 6 月 2、4、6-8 日或 2018 年 6 月 9、11、13-15 日</p> <p>實習(二)：安老院舍 2018 年 7 月 18-21、23 日或 2018 年 7 月 25-28、30 日</p> <p>急救班：2018 年 8 月 7-10 日，考試 8 月 24 日(暫定)</p>		
上課及入學試地點：	新界將軍澳靈實路七號 靈實專業進修學院		
費用：	<p>學費港幣 9,900 元及行政費 50 元 (現金/支票抬頭「基督教靈實協會」)</p> <p>按持續進修基金規定，此認可課程分八期付款，第一至七期每期繳交港幣 1,240 元，第八期繳交港幣 1,220 元)</p> <p>第一期交費日期：2018 年 1 月 23 日前</p> <p>第八期交費日期：2018 年 9 月 4 日前</p> <p>學費支票：郵寄新界將軍澳靈實路 7 號，靈實專業進修學院。</p> <p>如用現金繳交學費者，請親臨靈實專業進修學院繳交。</p>		

證書：	課堂授課的總出席率須達 90%或以上； 取得香港認可急救學證書； 筆試評核及實習評核，均分別考獲合格分數(即不少於 60%)，方可獲本機構頒發證書。
查詢：	<ul style="list-style-type: none"> • 辦公時間致電 2643 3120 • WhatsApp 6938 2135 • 電郵至 pti@hohcs.org.hk
索取課程申請表：	瀏覽靈實專業進修學院網頁 http://www.hohcspti.org/

本學院另備其他非資歷名冊及非持續進修基金資助課程，歡迎查詢或報名：

殘疾人士院舍保健員銜接課程 (課程甲) (73 小時)	
對象：非現職殘疾人士院舍而持有保健員資格的同業	
學費：港幣 3,000 元	
2018 年	日期
上課	5 月 8、15、29 日
考試	6 月 13 日
參觀	4 月 24 日及 6 月 13 日
實習	6 月 2、4、6-8 日 或 7 月 7、9、11-13 日

殘疾人士院舍保健員銜接課程 (課程乙) (17.5 小時)	
對象：現職殘疾人士院舍而持有保健員資格的同業	
學費：港幣 900 元	
2018 年	日期
上課	5 月 15、29 日
考試	6 月 13 日
參觀	6 月 13 日

報名： 請攜同保健員註冊證正及副本供職員核實；
另、申請「課程乙」，需帶備已簽署之“現職殘疾人士機構證明信”。

基督教靈實協會

靈實專業進修學院 課程報名表

報讀課程： 保健員統一訓練證書 照顧員訓練證書 紓緩照顧基礎證書
 復康治療助理培訓證書 智障人士照顧基礎證書
 醫護支援人員(臨床病人服務)訓練基礎證書 其他：_____

中文姓名：_____ 英文姓名：_____

香港身份證號碼：_____ 性別：_____

聯絡電話：_____ 電郵地址：_____

通訊地址：_____

工作經驗：

日期	公司/機構	職位

教育程度：

年份	學院 / 學校	課程名稱

填表人簽署：_____ 日期：_____

以下由學院填寫：申請人是否達到課程入學要求 在□內填上✓號及有需要時註明

身份證：_____

學歷成績：_____

工作經驗：_____

其他：_____

職員姓名：_____ 簽署：_____ 日期：_____

《個人資料（私隱）條例》聲明

基督教靈實協會尊重閣下所提交的個人資料，並會確保所有個人資料都根據《個人資料（私隱）條例》所載的規定妥善保存及適當使用。本會將使用閣下所提交的個人資料（包括閣下的姓名、住址、流動電話號碼、住宅電話號碼、電郵地址）進行服務宣傳及慈善籌款推廣用途，但我們在未得到你的同意之前不能如此使用你的個人資料。

請在本文最後部份表示你是否同意如此使用你的個人資料，如閣下反對有關做法，請於以下方格加上 ✓ 號，以便本會跟進。

本人 **不同意** 基督教靈實協會使用本人個人資料傳遞服務通訊、活動宣傳及慈善籌款募捐之用。

本人 **同意** 基督教靈實協會使用本人個人資料傳遞服務通訊、活動宣傳及慈善籌款募捐之用。

簽署： _____

姓名(全寫)： _____

日期： _____