浸信會愛羣社會服務處
BAPTIST OI KWAN SOCIAL SERVICE

致：
Fax: 3188-9934 (港島東區) Fax: 3413-1665 (灣仔區)

F02 機密文件

Revised on 20/4/2015

鄰里支援幼兒照顧計劃(灣仔區/港島東區)
轉介表

A. 個案資料

1. 幼兒姓名：_____（英文）_____（中文）
2. 性　　別：☐ 男　　☐ 女
3. 出生日期：_____（年/月/日）
4. 文件類別：☐ 出生證明書　☐ 其他（請註明）_____
5. 文件號碼：_____
6. 就讀情況：☐ 在學　　☐ 非在學
7. 學校類別：☐ 幼兒中心/幼稚園　　☐ 其他（請註明）_____
8. 家庭收入：_____　☐ 綜援受助人
9. 居港年期：_____　☐ 自出生起
10. 幼兒住址：（中文）_____
11. 住屋類別：☐ 公屋　☐私樓　☐居屋　☐寮屋　☐其他（請註明）_____
12. 電話號碼：_____（家中）_____（家長手提）
13. 家長及監護人姓名：_____　_____
    （英文）　（中文）
    （身份證號碼：_____）（關係：_____）

B. 轉介單位資料

1. 轉介人員：_____（先生/小姐/女士）
2. 轉介單位：☐社會福利署 ☐非政府機構 ☐教育局 ☐醫院管理局 ☐其他：_____
3. 單位名稱及地址：_____
   _____
4. 電話：_____
5. 傳真：_____
6. 檔案編號：_____

C. 申請服務

1. 服務類別：☐中心託管小組(三歲至九歲)　☐社區保姆服務(零歲至九歲)
2. 是否緊急服務？☐否　☐是，原因：_____
3. 現時兒童情況：（只選一項）
   ☐a. 在家 ☐b. 於親戚家人 ☐c. 醫院 ☐d. 保姆託管 ☐e. 庇護或緊急宿位 ☐f. 住宿服務

D. 需要轉介的理由

1. 家長/照顧者情況：（可選多於一項）
   ☐ a. 離港 ☐b. 工作問題 ☐c. 刑事事件 ☐d. 健康問題 ☐e. 住院 ☐f. 一方在囚

轉介人姓名：_____　　職位/職級：_____
轉介人簽署：_____　　日　　期：_____

負責跟進社工：(第一級批核)	接收日期：	已以電話回覆轉介人(是/否)	回覆日期：	上級批閱：：(第二級批核)