



基督教香港信義會長者綜合服務



早期失智症社區照顧服務
護老者訓練工作坊報名表

護老者資料：

中文姓名：_____ (英文：_____) 性別：男／女 年齡：_____ 聯絡電話：_____

地址：_____ 電郵：_____

是否主要照顧者：是 否 與長者關係：_____ 照顧年期：_____

家中有沒有僱人協助照顧失智長者：有 沒有

報名：(可✓多項)

- 1. 護老者訓練工作坊 (14/2/2012 - 27/3/2012, 共七堂)
- 2. 參觀沙田區長者服務機構(30/3/2012) (名額有限及護老者優先)
- 3. 免費失智長者太極班 (14/2/2012 - 27/3/2012, 共七堂) (名額有限及需篩選)

患者資料： (家屬適用)

姓名：_____ 性別：_____ 年齡：_____ 是否已經醫生診斷患有失智症：是 否

患有失智症年期：_____

活動能力：行動自如 拐杖／雨傘 四腳叉 助行架 輪椅 其他：_____

健康狀況：中風 心臟病 糖尿病 帕金森 哮喘 其他：_____

精神狀況：正常 亢奮 遊走 攻擊行為 坐立不安 躁動 重覆行為

其他資料：

如何獲得工作坊的資料： 機構介紹(名稱：_____)

本會網頁 報章(名稱：_____)

宣傳單張 朋友 其他：_____

報名及繳費方法：1. 親臨中心辦理報名及繳交\$40 費用

2. 郵寄報名表及支票到中心，抬頭「基督教香港信義會沙田多元化老人社區服務中心」

申請人簽署：_____

日期：_____

查詢及報名：2691 7163 (韻姑娘)

地址：沙田瀝源邨貴和樓地下 123,125-140 號

.....
(由本中心職員填寫)

1. 收表日期：_____

2. 付款方法：現金 支票

收據編號：_____

3. 確認參加者：

- 1. 護老者訓練工作坊
- 2. 參觀沙田區長者服務機構
- 3. 免費失智長者太極班



本計劃由香港公益金資助
This Project is supported by the Community Chest