



子宮頸普查計劃

登記表格

供婦女填寫

(請參閱背頁之申請者須知、使用條款及收集個人資料用途聲明，然後以正楷填寫本表格)

個人資料

中文姓名： (香港身份證／護照上的姓名)	英文姓名： (香港身份證／護照上的姓名)	姓氏	名字
#香港身份證／ 護照號碼：	出生日期： 年 月 日		
香港通訊 地址@： _____ _____			
<input type="checkbox"/> 香港 <input type="checkbox"/> 九龍 <input type="checkbox"/> 新界			
香港住宅電話@：		香港手提電話@：	
請選擇聯絡方式： <input type="checkbox"/> 郵寄 <input type="checkbox"/> 電郵*： _____ (請選一項。如聯絡方式選擇電郵，必須提供電郵地址。)			
*注意：基於現時「子宮頸普查資訊系統」的設定，你須要透過個人電腦 (Windows PC) 及瀏覽器 Internet Explorer (版本 11) 使用系統的網上服務			
請選擇通訊語言： (請選一項)	如曾更改姓名／證件號碼，請填寫舊有資料，以便合併新舊記錄		
<input type="checkbox"/> 中文 <input type="checkbox"/> 英文	中文姓名：	英文姓名：	姓氏 名字
	#香港身份證／護照號碼： _____		

聲明

- 本人證實填寫的資料乃屬正確及完整。
- 本人同意參加子宮頸普查計劃。
- 本人完全明白印於背頁之收集個人資料用途聲明，並同意聲明內所列的有關機構及組織向衛生署提供本人的個人及健康資料以作所述用途。本同意書的副本與正本同樣有效。除非擁有本人的個人資料及獲得授權透露該等資料的有關機構及組織收到本人的書面通知撤銷此同意書，否則本同意書將維持有效。
- 本人已閱讀及明白印於背頁之使用條款。
- 本人明白子宮頸細胞檢驗並非百分百準確，因此接受定期檢驗是有必要的。
- 本人同時明白如果檢驗結果不正常，可能有需要作進一步的檢驗和治療。

申請者簽名：_____ 日期：_____

請刪去不適用者

@ 若你未能提供香港地址或聯絡電話，我們將不能郵寄信件給你或以電話方式聯絡你。

供診所職員填寫

(**Mandatory field for having smear done)

 New Registration Verify Registration Update Demographics Update Status

Smear-taker's name :	** Hospital/Clinic :		
** Test date :	Laboratory :		
** Purpose of this smear : <input type="checkbox"/> Routine screening <input type="checkbox"/> Repeat for unsatisfactory smear <input type="checkbox"/> Follow-up of abnormal smear (Please tick ONE only) <input type="checkbox"/> Presence of symptoms (e.g. vaginal discharge/bleeding)			
** Recommendation (Please select ONE recommendation below)			
<input type="checkbox"/> Next screening in : (Please tick ONE recommended period only)	<input type="checkbox"/> Temporarily suspend from routine screening (Please tick ONE reason below)	<input type="checkbox"/> Exit from screening (Please tick ONE reason below)	
<input type="checkbox"/> 6 months <input type="checkbox"/> 1 year <input type="checkbox"/> 3 years	<input type="checkbox"/> Under management for abnormal smear <input type="checkbox"/> Currently pregnant	<input type="checkbox"/> Total hysterectomy done <input type="checkbox"/> Over 64 years old	
<input type="checkbox"/> Others, please specify: _____ months/years	<input type="checkbox"/> Others, please specify: _____		
<input type="checkbox"/> Lifelong screening (If select "Exit from screening" above, should not tick this field)			
<input type="checkbox"/> Others, please specify:			
Clinical Notes:			

請將填妥之「子宮頸普查計劃」表格寄往：香港灣仔皇后大道東 213 號胡忠大廈 18 樓 衛生署子宮頸普查計劃
如有需要，可自行影印此表格。亦可透過互聯網 www.csis.gov.hk 登記。

子宮頸普查計劃 登記表格 — 婦女

申請者須知

1. 資格：凡接受子宮頸普查的婦女。
2. 登記子宮頸普查計劃是免費的。
3. 你的服務提供者會向你收取子宮頸抹片檢查費用。
4. 參加計劃後，如你的服務提供者有將你的子宮頸細胞檢驗結果提供給衛生署，你將可享有的權利包括：
 - 將來會收到備忘信以提醒你下次子宮頸細胞檢驗的日期
 - 醫護人員可查閱你過往的子宮頸細胞檢驗記錄，協助他們提供更佳服務
 - 可透過互聯網（www.csis.gov.hk）於子宮頸普查資訊系統內查閱你過往的子宮頸細胞檢驗記錄
5. 請注意：登記參加子宮頸普查計劃後，你不會自動被安排接受往後的檢驗，你須自行到你所選擇的服務提供者處預約檢驗。
6. 若你未能提供香港地址，我們將不能郵寄信件給你（包括「開戶通知書」、「備忘信」、「取回密碼信件」等）。我們可能會致電給你，安排你親身到子宮頸普查計劃的辦公室，領取「開戶通知書」或「取回密碼信件」，但是，如果你未能提供香港聯絡電話，我們將不能以電話方式聯絡你。

使用條款

1. 如個人資料有所更改，請填妥「資料更新表格」然後交回子宮頸普查計劃。
2. 當你前往接受子宮頸細胞檢驗時請帶同「授權代號」，以便醫護人員查閱你過往的子宮頸細胞檢驗記錄。
3. 子宮頸普查資訊系統不會提供任何專業的醫學意見或取代你和醫生的關係。若有任何醫學方面的疑問，包括跟進或治療方案，你必須諮詢你的醫護人員。衛生署不會承擔由於不正確使用系統或人為錯誤和疏忽而造成的資料錯誤或任何損毀後果。

收集個人資料用途聲明

我們會致力把你的個人資料保密。本署有關個人資料的收集、使用、保存、披露、轉交、保安和查閱的政策，均根據 486 章《個人資料（私隱）條例》而制定。

如你在登記表格簽署同意這份聲明，即代表你授權衛生署屬下部門、醫院管理局、醫院管理局負責管理的公立醫院及其全資擁有／管轄的機構（包括附屬公司）、私家醫院及診所，及其他有關機構或組織，向衛生署子宮頸普查計劃提供你的個人和健康資料，而所提供的資料將會作下述用途。

收集資料的目的

你於子宮頸普查資訊系統所儲存的個人資料，會由衛生署作以下用途：

1. 記錄你的個人和健康資料〔自你登記參加本計劃起至退出期間所收集到的資料〕以作持續照顧或轉交其他向你提供服務的專業醫護人員作參考之用〔假如你退出本計劃，你的記錄會繼續被保存，但只供衛生署內部查閱及使用〕；
2. 寄信提醒你子宮頸細胞檢驗的日期；
3. 追查未能如期檢驗或覆診者；
4. 製備統計數字，以進行研究或教學用途；
5. 監控子宮頸普查計劃之質素；及
6. 調查及跟進與子宮頸普查計劃有關之事項。

個人資料的提供純屬自願性質。如你不提供充足的資料，我們可能無法證明你已參加了子宮頸普查計劃，因而不能為你提供／協調服務。

個人資料轉交到的人士／機構類別

除了供本署內部使用外，你所提供的個人及健康資料亦可能於有需要時因以上所列之目的供其他醫護人員／機構，包括醫生及病理學化驗所、政府部門、醫院管理局或有關人士查閱及向他們披露及轉交。此外，資料只可於你同意作出該種披露或作出該種披露是《個人資料（私隱）條例》所允許的情況下，才向有關方面披露。

查閱個人資料

根據《個人資料（私隱）條例》第 18 條及 22 條以及附表 1 第 6 原則所述，你有權查閱及修正個人資料，包括有權取得你所提供的個人資料。本計劃因應查閱資料要求而提供資料時，可能要徵收費用。

查詢

有關所提供個人資料（包括查閱及修正資料）的查詢，請以書面方式聯絡衛生署。地址：香港灣仔皇后大道東 213 號，胡忠大廈 18 樓，子宮頸普查計劃。你亦可瀏覽我們的網頁：www.cervicalscreening.gov.hk。