

關愛基金「資助合資格低收入婦女接受子宮頸癌篩查及預防教育先導計劃」申請表格

申請人須注意的事項：

1. 本《申請表格》應與《關愛基金「資助合資格低收入婦女接受子宮頸癌篩查及預防教育先導計劃」申請須知》(附《收集個人資料聲明》)(下稱「《申請須知》」)一同派發給你。
2. 你在提交申請前應細閱《申請須知》。
3. 請用黑色或藍色原子筆以正楷填寫本表格。如有修改之處，請在旁簡簽作實。

第一部分 申請人的個人資料 *(姓名必須與身份證上的姓名相同)		職員專用		
*中文姓名：_____ *英文姓名：_____		身份證上符號 A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/>		
出生日期：年 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 月 <input type="text"/> <input type="text"/> 日 <input type="text"/> <input type="text"/> 年齡：_____				
香港身份證號碼： <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> () (請向服務提供機構出示香港身份證正本)				
通訊地址(香港)：_____				
日間聯絡電話號碼(香港)：_____				
第二部分 申請人的子宮頸癌篩查紀錄 (請在適當的方格內填上「✓」號)				
本人 <input type="checkbox"/> 從未接受子宮頸癌篩查(又稱子宮頸細胞檢驗或柏氏抹片)。 <input type="checkbox"/> 最近一次在 _____年_____月接受篩查/檢驗，結果為 <input type="checkbox"/> 正常 / <input type="checkbox"/> 不正常。				
第三部分 申請人接受的援助				
請在適當的方格內填上「✓」號，並出示相關的證明文件正本供核實及記錄。		職員專用		
		證明文件編號	有效日期	簽署
<input type="checkbox"/> 綜合社會保障援助(綜援)	綜合社會保障援助受助人醫療費用豁免證明書			
<input type="checkbox"/> 「長者院舍住宿照顧服務券(院舍券)試驗計劃」級別0院舍券	長者院舍住宿照顧服務券試驗計劃級別0院舍券持有人醫療費用豁免證明書			
<input type="checkbox"/> 根據公立醫院及診所費用減免機制獲減免醫療費用	醫療費用減免證明書			
<input type="checkbox"/> 長者生活津貼	長者生活津貼受惠人醫療費用豁免證明書 或			
	最近連續三個月經由銀行戶口存入長者生活津貼的銀行存摺或銀行月結單	銀行戶口號碼:		
(如下列證明文件沒有顯示申請人的姓名，請出示文件證明住戶或家庭成員關係。)		職員專用		
<input type="checkbox"/> 低收入在職家庭津貼	過去十二個月的「低收入在職家庭津貼計劃」申請結果通知書			
<input type="checkbox"/> 鼓勵就業交通津貼	過去十二個月的「鼓勵就業交通津貼計劃」申請結果通知書			
<input type="checkbox"/> 有住戶成員獲批「學校書簿津貼計劃」或「幼稚園及幼兒中心學費減免計劃」資助或學費減免	本學年的學生資助計劃綜合申請申請結果通知書			

第四部分 申請參加關愛基金「資助合資格低收入婦女接受子宮頸癌篩查及預防教育先導計劃」的聲明及承諾

1. 本人(即關愛基金「資助合資格低收入婦女接受子宮頸癌篩查及預防教育先導計劃」(下稱「先導計劃」)的申請人)謹此聲明,本人為本《申請表格》第一部分所列明的香港身份證的持有人。
2. 本人已細閱/由他人向本人讀出並說明《關愛基金「資助合資格低收入婦女接受子宮頸癌篩查及預防教育先導計劃」申請須知》及內附的《收集個人資料聲明》,並完全明白其內容。
3. 本人同意提出先導計劃的申請。
4. 本人授權並同意先導計劃的服務提供機構、關愛基金秘書處、扶貧委員會轄下關愛基金專責小組及香港特別行政區政府(下稱「政府」)的有關政策局和部門收集、使用和向任何人士披露本人的資料(包括他們所持有關於本人的個人資料),以便處理本人提交的先導計劃申請(包括核實本人是否符合參加先導計劃的資格),以及作《收集個人資料聲明》第1段所述、可予不時修訂的用途。有關政策局和部門包括、但不限於衛生署、食物及衛生局、民政事務局、入境事務處、勞工處、勞工及福利局、社會福利署及在職家庭及學生資助事務處。本人明白,審查程序旨在確定本人是否符合參加先導計劃的資格;如本人不符合有關資格,將不能獲得按先導計劃接受子宮頸癌篩查及預防教育服務的資助。本人明白並同意先導計劃的服務提供機構在處理申請時或本人接受子宮頸癌篩查及預防教育服務後,可全面審視本人的申請,以確定本人所提供的資料均屬完整和真確無訛。
5. 本人會與先導計劃的服務提供機構充分合作,包括提供該等機構所要求的文件或資料。如本人未能按該等機構的要求在指定限期前提供完整的文件或資料,該等機構有權取消本人的參加資格,以及/或在本人已接受子宮頸癌篩查及預防教育服務後,要求本人繳付費用,數額相等於關愛基金資助本人按先導計劃接受該等服務所用金額;本人並須按該等機構的要求,在指定限期前繳付該等費用。
6. 本人明白先導計劃的資助只涵蓋子宮頸癌篩查及預防教育。其他費用(例如藥物費用及其後獲轉介接受醫療服務或額外檢查的費用)均不在先導計劃的資助範圍內。
7. 本人同意並授權先導計劃的服務提供機構查閱本人在衛生署「子宮頸普查資訊系統」內的子宮頸癌篩查紀錄(如適用者),並根據本人所提供的資料,核實本人是否符合參加先導計劃的資格。
8. 本人謹此聲明,本人在本《申請表格》上所填報的所有資料及就先導計劃所遞交的其他資料,均屬真確無訛。本人明白以欺騙手段取得財物或金錢利益,即屬犯罪。

申請人姓名(以正楷填寫): _____ 簽署(或指模,如適用): _____

日期: _____年____月____日

如申請人以指模代替簽署,須由服務提供機構職員填妥這部分

見證人姓名: _____ 簽署: _____ 日期: _____年____月____日

第五部分 (由服務提供機構的醫護人員填寫)

本機構已 (請在適當的方格內填上「✓」號)

- 查閱衛生署的「子宮頸普查資訊系統」,以核實申請人的子宮頸癌篩查紀錄;以及
- 評定申請人 合資格 / 不合資格參加先導計劃。

機構正式印章

_____ 日期: _____

服務提供機構的醫護人員姓名及簽署

關愛基金「資助合資格低收入婦女接受子宮頸癌篩查及預防教育先導計劃」
申請須知

1. 關愛基金「資助合資格低收入婦女接受子宮頸癌篩查及預防教育先導計劃」（下稱「先導計劃」）
- (a) 先導計劃由關愛基金資助，為合資格低收入婦女提供子宮頸癌篩查及預防教育服務。衛生署是先導計劃的推行機構。
 - (b) 先導計劃的服務提供機構為：
 - 香港中文大學賽馬會公共衛生及基層醫療學院婦女健康促進及研究中心；
 - 香港家庭計劃指導會；及
 - 基督教聯合醫務協會轄下基督教聯合那打素社康服務。
 - (c) 申請人須符合下文第 2 段所列明的臨床及援助類別準則，並由先導計劃的服務提供機構負責審核。

2. 申請資格：

- (a) 申請人須持有有效香港身份證；以及
- (b) 申請人須符合以下子宮頸癌篩查建議的臨床準則：
 - 子宮頸癌篩查是為曾有性行為而沒有子宮頸癌症狀的婦女而設；
 - 25 歲至 64 歲的婦女若連續兩年子宮頸細胞檢驗結果正常，以後便可每三年接受一次檢驗；
 - 65 歲或以上的婦女若從未接受子宮頸癌篩查，便應接受檢驗；
 - 65 歲或以上的婦女若過去十年所有例行抹片檢驗結果均屬正常，便不用再接受子宮頸癌篩查；
 - 21 歲至 24 歲的婦女若有患子宮頸癌的風險因素（例如有多個性伴侶、吸煙、免疫力減弱等），便須由醫生評估是否需要接受子宮頸癌篩查；
 - 婦女若因良性疾病而切除子宮及子宮頸，且沒有子宮頸細胞病變的病歷，便不用再接受子宮頸癌篩查；以及
- (c) 申請人須受惠於以下一項或多項援助並符合以下準則：
 - (i) 正領取綜合社會保障援助（綜援）；或
 - (ii) 正持有「長者院舍住宿照顧服務券（院舍券）試驗計劃」級別 0 院舍券；或
 - (iii) 正按公立醫院及診所費用減免機制獲減免醫療費用。

申請人如符合上文第 2(a)、2(b)及 2(c)(i)至(iii)段所列明的資格，可免費接受先導計劃子宮頸癌篩查及預防教育服務。

或

- (iv) 過去十二個月內曾獲批低收入在職家庭津貼；或
- (v) 過去十二個月內曾獲批鼓勵就業交通津貼；或
- (vi) 有住戶成員於該學年按「學校書簿津貼計劃」或「幼稚園及幼兒中心學費減免計劃」獲批資助或學費減免；或
- (vii) 正領取長者生活津貼*。

申請人如符合上文第 2(a)、2(b)及 2(c)(iv)至(vii)段所列明的資格，可以港幣 100 元接受先導計劃子宮頸癌篩查及預防教育服務。

*「長者生活津貼受惠人醫療費用豁免證明書」持有人可獲豁免有關費用。

3. 申請手續：

- (a) 申請人須填寫《申請表格》並在該表格上簽署，以及提供全部所需資料。如申請人未能提供所需資料或證明文件，服務提供機構將不會處理其申請。
- (b) 申請人須確保所填寫的資料真確無訛。
- (c) 申請人須登記參加衛生署的「子宮頸普查計劃」，以便醫護人員在「子宮頸普查資訊系統」內記錄和儲存申請人的個人資料、子宮頸細胞檢驗結果，以及醫護人員建議的覆檢日期。

4. 處理申請程序：

- (a) 服務提供機構在處理申請時，會審查申請人所遞交的資料，以評核其參加資格。服務提供機構在有需要時，會要求申請人澄清資料或遞交補充資料。
- (b) 服務提供機構或政府在處理申請時或提供子宮頸癌篩查及預防教育服務後，會抽查部分個案作審計用途，並在有需要時要求申請人遞交補充資料，以作核實。服務提供機構如發現獲資助接受上述服務的人士提供虛假資料或有其他違規情況，會要求有關人士繳付費用，數額相等於關愛基金資助她們按先導計劃接受上述服務所用金額。

5. 先導計劃詳情：

請瀏覽關愛基金網頁（www.communitycarefund.hk）及衛生署「子宮頸普查計劃」網頁（www.cervicalscreening.gov.hk）或致電衛生署 24 小時健康教育熱線（電話：2833 0111），以了解詳情。

收集個人資料聲明

收集資料目的：

1. 先導計劃的服務提供機構、關愛基金秘書處、扶貧委員會轄下關愛基金專責小組及香港特別行政區政府（下稱「政府」）的有關政策局和部門（包括、但不限於衛生署、食物及衛生局、民政事務局、入境事務處、勞工處、勞工及福利局、社會福利署及在職家庭及學生資助事務處）會使用先導計劃所收集的個人資料（下稱「資料」），作下列用途及與其相關的用途：
 - (a) 處理你擬按先導計劃接受子宮頸癌篩查及預防教育服務的申請，並在有需要時與你聯絡；
 - (b) 核對資料是否與政府所持有關於你的個人資料相符，以確定你是否符合參加先導計劃的資格；
 - (c) 就你申請參加先導計劃及你按該計劃接受的服務等事宜，進行審核及調查工作；
 - (d) 安排跟進治療和編製醫療紀錄；
 - (e) 供服務評估、研究及統計之用，惟提供該等統計數字或評估及研究結果的形式，不得讓人辨識有關資料當事人或其中任何人的身分；
 - (f) 向你進行意見調查；
 - (g) 在你查詢或投訴時與你聯絡；以及
 - (h) 作法例規定或許可的其他用途。
2. 你是否提供個人資料（包括是否同意服務提供機構複印你的文件作存檔之用）純屬自願。然而，如你未能提供足夠和正確的資料，服務提供機構或無法處理你的申請，最終令你不符合參加資格。

可獲轉移資料的人士類別：

3. 服務提供機構可把你的資料轉交關愛基金秘書處／扶貧委員會轄下關愛基金專責小組，以及／或政府的有關政策局和部門，包括、但不限於衛生署、食物及衛生局、民政事務局、入境事務處、勞工處、勞工及福利局、社會福利署、在職家庭及學生資助事務處及《申請表格》第四部分所載的其他各方。

查閱和更正個人資料：

4. 根據《個人資料（私隱）條例》（第 486 章）的規定，你有權要求查閱和更正你的個人資料。你查閱資料的權利，包括在繳交有關費用後索取你個人資料的複本。如欲查閱及／或更正個人資料，可向服務提供機構的人員提出：

香港中文大學婦女健康促進及研究中心	沙田瀝源街 9 號瀝源健康院 4 樓 421-425 室 (經辦人: 中心經理)
香港家庭計劃指導會	灣仔軒尼詩道 130 號修頓中心 10 樓診所辦公室(經辦人: 診所經理)
基督教聯合那打素社康服務	將軍澳坑口寶寧里 2 號九龍東聯網行政樓 1 樓企業傳訊及公關部