

香港青年協會  
青少年全健精神科資助計劃  
續期申請表

由機構內部填寫

參考編號: \_\_\_\_\_

請在  內寫上✓

**I. 申請人資料**

姓名：(中文) \_\_\_\_\_ (英文) \_\_\_\_\_

聯絡電話：(住址) \_\_\_\_\_ (手提)： \_\_\_\_\_

香港身分證號碼： \_\_\_\_\_  
(英文字母及首 4 個數字)

出生日期： \_\_\_\_\_ 年齡： \_\_\_\_\_

通訊地址： \_\_\_\_\_

**II. 個案評估 (由個案社工填寫)**

申請人接受精神科治療後的精神健康狀況及續期原因：

---

---

---

---

---

曾企圖自殺： 是 否 自殺危機評估： 低 中 高  
是次轉介是否得到案主同意 是 否

**III. 申請人經濟條件 (如與首次申請的情況相同，則無需填寫)**

申請人為以下合資格人士：

獲批綜援計劃 (個人或家庭)  獲批全額 / 半額學校書簿津貼 / 專上學生資助計劃

個人或家庭入息符合要求

家庭成員人數： \_\_\_\_\_ 家庭總入息：\$ \_\_\_\_\_ (平均每月)

如申請人未滿 18 歲，請填寫以下資料：

監護人姓名：(中文) \_\_\_\_\_ (英文) \_\_\_\_\_

聯絡方法 / 電話： \_\_\_\_\_ 與申請人關係： \_\_\_\_\_

備註： \_\_\_\_\_

#### IV. 轉介人資料

請檢查以下資料：

- 本人／本單位已向申請人清楚詳述計劃內容，並已核實申請內容及申請人的資料正確無誤，現推薦以上申請人請上述計劃。

姓名： \_\_\_\_\_ 職位/單位： \_\_\_\_\_

學校/機構： \_\_\_\_\_

郵寄地址： \_\_\_\_\_

電話： \_\_\_\_\_ 傳真： \_\_\_\_\_

電郵： \_\_\_\_\_ 日期： \_\_\_\_\_

簽署： \_\_\_\_\_

(機構蓋印)

#### V. 只供機構內部使用

接獲申請日期： \_\_\_\_\_

- 申請獲接納       申請不獲接納

接納／不獲接納原因： \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

審批人姓名： \_\_\_\_\_ 審批人職位： \_\_\_\_\_

審批人簽署： \_\_\_\_\_ 審批日期： \_\_\_\_\_