|  |  |
| --- | --- |
| **南葵涌社會服務處** | **香港教育大學特殊教育與輔導學系** |

**「言語治療中心」**

**此部份由本機構職員填寫**

個案編號：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

申請日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**請填妥報名表格後交回本機構**

**地址：新界葵涌荔景邨仰景樓地下6號**

**電話：2743 0900 Whatsapp：6419 5020**

**傳真：2745 8898 電郵：cheers@skcss.org.hk**

**成人言語治療服務報名表格**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **服務使用者資料**：姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 英文姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 性別： □男/□女出生日期：\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 教育程度＊：未受教育 / 小學 / 初中 / 高中 / 專上教育日間聯絡電話：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 手提電話\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(□可作WhatsApp聯絡) 電郵：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_健康狀況有否長期疾病？： □沒有 □有，請註明：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_有否對物件/食物/藥物敏感： □沒有 □有，請註明：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_是否需要輪椅設施： □是 □否是否可自行出席及離開每節服務：□是 □否，陪同者姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 關係：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  □中風 □腦部受創 □柏金遜 □認知障礙 □腦腫瘤 □腦炎 □其他，請註明：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 病患年期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

障礙類別 □咬字發音 □語言理解 □語言表達 □說話聲線 □說話流暢度 □吞嚥困難 □大、小肌肉協調問題 □其他，請註明：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **聯絡人資料**：聯絡人姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_先生/女士\* 與服務使用者關係：\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 日間聯絡電話：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 手提電話\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(□可作WhatsApp聯絡) 電郵：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_是否與服務使用者同住： □是 □否 |
| **此部份由職員填寫** 負責職員：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_首次服務類別： □初次評估 □個別課程 □小組課程 □個別及小組混合課程 □其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_服務編號： \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 服務地點： □荔景 □鑽石山服務日期：\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_日至\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_日，逢星期\_\_\_\_\_ 時間：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

\*請刪去不適用者