



菲臘牙科醫院
牙科手術助理員基礎課程 2022
報名表

For Office Use Only
App. No. DSA22SC-_____
Received on _____

注意事項

1. 申請人需於 2022 年 11 月 1 日或之前將填妥的申請表格及所需證明文件副本以電郵傳送至 pdtc@ppdh.org.hk，並於電郵標題註明「報讀牙科手術助理員基礎課程」。
2. 申請人必須填寫此表所有部分 (第四部份由現任僱主填寫)，並確保所提供資料正確無誤。申請人須附上所有於牙科診所就業的證明文件副本，以證明具備報稱的工作經驗及年資。如空位不敷應用，請另頁詳列有關資料，並夾附於本申請表。

I. 個人資料

中文姓名: _____ 英文姓名: _____
香港身份證號碼: _____ 出生日期: _____ (DD/MM/YYYY)
電郵地址: _____ (作收取通知及證書之用)
聯絡電話: _____

II. 現時及先前於牙科診所就職的工作經驗 (請倒序列出)

日期 (MM/YYYY)		診所名稱	職位
由	至		

III. 新冠疫苗接種情況

本人的新冠疫苗接種情況為：

- 我已於 _____ (DD/MM/YYYY) 接種第三針新冠疫苗。
- 因曾於 _____ (DD/MM/YYYY) 感染 2019 冠狀病毒病，我現時只接種了 * 零針 / 第一針 / 第二針 新冠疫苗，並暫獲豁免接種額外劑量。(請細閱申請人須知 第 2 段落)
- 本人持有新冠疫苗接種醫學豁免證明書，我只接種了 * 零針 / 第一針 / 第二針 新冠疫苗，並暫獲豁免接種額外劑量至 _____ (DD/MM/YYYY)。(請細閱申請人須知 第 2 段落)
- 以上皆非，請列出原因: _____ (請細閱申請人須知 第 2 段落)

* 刪去不適用者 delete as appropriate (轉後頁→)

IV. 現任僱主填寫部分 To be completed by authorized representative of current employer

我推薦_____ (申請人名稱) 報讀菲臘牙科醫院舉辦的牙科手術助理員基礎課程 2022。

* 本公司將全數資助 / 資助部份 / 申請人將個人支付相關學費。

I recommend _____ (applicant name) to join the Foundation course in Dental Surgery Assisting 2022 of the Prince Philip Dental Hospital. The course fee would be

* fully subsidized by the company / partly subsidized by the company/ borne by the applicant .

* 刪去不適用者 delete as appropriate

僱主代表姓名 Name of the representative: _____

僱主代表職銜 (如有) Title of the representative (if any): _____

公司圖章及僱主代表簽署 Company stamp and signature of the representative: _____

診所地址 Clinic address: _____

聯絡電話 Contact number: _____ 日期 Date: _____

V. 申請者聲明

- ✓ 本人聲明在此報名表格填報的資料均屬完整正確。
- ✓ 本人明白如故意提供任何虛假信息或隱瞞任何重要信息，我將會被勒令退學。
- ✓ 本人已細閱、明白並同意「申請人須知」及「個人資料收集聲明」的內容。

申請人簽署: _____ 日期: _____

申請人須知

1. 本院將於 2022 年 11 月 16 日或之前透過電郵通知成功獲取錄的申請人。獲取錄人士需於成功取錄通知電郵發出的三個工作天內繳付學費港幣 1,300 元正及提交其符合疫苗通行證證明副本以確認學位。除因課程取消，已繳之學費恕不退還。
2. 申請人必須確保參加面授課堂時符合下列疫苗通行證要求，否則將不得參與任何面授課堂:
 - a. 非持有新冠疫苗接種醫學豁免證明書的人士: 必須於第二針接種後 150 天內接種第三針
 - b. 感染前未曾接種新冠疫苗的康復人士: 必須於康復後 150 天內接種第一針，並須於第一針接種後 150 天內接種第二針
 - c. 感染前曾接種第一針*的康復人士: 必須於康復後 150 天內接種第二針
 - d. 感染前曾接種第二針#/第三針@的康復人士: 沒有額外接種要求

(見後頁→)

- e. 持有新冠疫苗接種醫學豁免證明書的人士: 沒有接種要求, 但須每七天接受一次鼻腔和咽喉合併拭子形式的核酸檢測

* 接種第一針後不足 14 天便感染病毒人士: 請跟從未曾接種人士的接種安排

接種第二針後不足 14 天便感染病毒人士: 請跟從感染前曾接種一針人士的接種安排

@ 接種第三針後不足 14 天便感染病毒人士: 請跟從感染前曾接種兩針人士的接種安排

3. 本院保留因應屆時政府公佈之最新疫苗通行證指引更新相關要求的權利。
4. 本院或會要求所有學員於出席面授培訓當日進行快速抗原測試。
5. 學員如缺席課堂, 一律不設補課。
6. 本院保留權利於不可預知和控制因素下取消課程, 並於有需要時更改任何原定課程之導師、上課時間、地點及內容。
7. 如課程取消, 本院職員將以電郵通知已報名學員, 安排退還已繳學費。
8. 本院保留有關課程任何事宜之最終決定權。

個人資料收集聲明

1. 申請人向本院提供任何個人資料之前, 必須先閱讀本部份。
2. 本院職員可能會要求申請人提供他們的個人資料, 作為有關入學申請之用途。
3. 本院會永久保留獲取錄申請人的個人資料, 作為學員紀錄的一部份。其他申請人之個人資料會於開課後一個月銷毀。
4. 當申請人向本院提供其個人資料時, 請確保資料準確及完整。如申請人不能向本院提供所需的資料或申請人提供了錯誤或不完整的資料, 其入學申請將會受到影響。
5. 申請人的個人資料可能會被交予:
 - (a) 本院有關人士;
 - (b) 政府或其他有關人士, 以便處理跟申請人的入學申請、就讀或相關事宜; 或
 - (c) 任何有關的政府部門/管理機構, 以符合有關法例的要求。
6. 除了上文所述以外, 本院只會在下列情況下使用、透露或轉移申請人向本院提供的個人資料:
 - (a) 作為入學申請、就讀或其他有關的目的; 或
 - (b) 在法律容許的情況下。
7. 在使用申請人的個人資料於其他用途前, 本院會先向申請人取得同意。
8. 如申請人要求查閱或更改其個人資料, 請於辦公時間內與本院牙科輔助人員培訓中心聯絡 [星期一至五上午 8:30 至下午 12:30 及下午 1:30 至 5:30(公眾假期除外)]。