

協康會青蔥計劃 物理治療服務 - 兒童輔助鞋墊

<u>服務</u>	: 配製兒童輔助鞋墊
<u>對象</u>	: 2歲以上有扁平足或扁平足傾向的兒童
<u>治療師</u>	: 兒科物理治療師(兼具有關鞋墊配製訓練證書)
<u>服務時段</u>	: 星期一至六 上午 9:00 至 下午 7:00 (需電話預約)
<u>服務內容</u>	: 骨骼檢查、腳部攝影備案及製造鞋墊
<u>服務地點</u>	:

- 協康會長青中心 (電話 : 2497 6262) 新界青衣長青邨青葵樓地下及 3 樓
- 協康會慧妍雅集石門中心 (電話 : 3705 9112) 新界沙田安群街 3 號京瑞廣場 1 期 1 樓 138 號
- 協康會賽馬會中心(電話 : 2670 4899) 新界上水龍運街 2 號北區社區中心 1 樓(近東鐵上水站)
- 協康會鯉魚門中心 (電話 : 2682 2203) 九龍觀塘鯉魚門邨鯉旺樓平台 1 號
- 協康會賽馬會青蔥樂園暨家展資源中心 (電話 : 3158 8333) 香港薄扶林大口環道 19 號 7 樓

收費 : \$1,860 (一對鞋墊) 、\$2,280 (兩對鞋墊)
如欲覆診每次 \$1060

申請手續 : 先致電預約，之後請把報名表及支票，寄往有關服務中心，或；
先致電預約，在服務當天補填報名表及繳交有關費用

查詢及預約 請致電有關服務中心：

- 協康會長青中心 2497 6262
- 協康會慧妍雅集石門中心 3705 9112
- 協康會賽馬會中心 2670 4899
- 協康會鯉魚門中心 2682 2203
- 協康會賽馬會青蔥樂園暨家展資源中心 3158 8333



請填妥報名表格並傳真/郵寄/電郵至有關協康會中心

物理治療服務 - 兒童輔助鞋墊服務報名表格

申請人資料

兒童姓名：(中文) _____ (英文) _____ 性別：_____

就讀中心/學校：_____ 班別：_____ 出生日期/年齡：_____ / _____

兒童是否有特殊需要？ 沒有 有 特殊需要類別：_____

提供診斷的機構(如有)：_____ 診斷日期：_____ 年 _____ 月

監護人姓名：_____ 與兒童關係：_____

地址：_____

日間聯絡電話：_____ 手提電話：_____

電郵：_____ 從何途徑得知本服務：_____

有否申請/接受青蔥計劃所提供之其他服務 沒有 有，請註明：_____

是否願意透過電郵收到本會的活動資料 願意 不願意

希望提供服務的地點及治療師：

協康會長青中心 (青衣邨) 協康會賽馬會青蔥樂園暨家展資源中心

協康會慧妍雅集石門中心 (近東鐵石門站) 協康會鯉魚門中心 (鯉魚門邨)

賽馬會中心(近東鐵上水站)

需要鞋墊數目：一對 兩對

兒童鞋號： AUS/UK _____ USA _____ EUROPE _____ 不詳

希望服務日期及時間：

1. _____ 3. _____

2. _____

服務申請注意事項

1. 若兒童因事未能出席首次會面，須於約定時間一天前通知有關中心職員，並再安排服務日期及時間。
2. 請家長/照顧者陪同兒童出席。
3. 當天文台懸掛八號風球或黑色暴雨警告訊號時，所有服務均會暫停。若天文台在下午二時正或以前取消該等警告訊號，中心會在訊號取消後兩小時恢復正常服務。若天文台在下午二時後才取消八號風球或黑色暴雨警告，下午之服務將會暫停。
4. 當天文台懸掛三號風球或紅色暴雨警告訊號時，治療師會繼續提供服務，家長仍須依約定時間帶子女出席。
5. 在服務提供期間，請勿錄影、錄音或拍照。

收集個人資料聲明

協康會嚴格遵守及履行個人資料(私隱)條例之規定，並確保你的個人資料的準確性及安全性。你的個人資料(包括你的姓名、電郵、住址及電話等)或會被本會用作聯絡通訊、推廣活動之用途。若你日後不欲收取本會的推廣資訊，請將姓名、聯絡電話及電郵，電郵至 slp@heephong.org，以安排相關刪除手續。如有查詢，請致電 2393 7555 聯絡本會青蔥計劃。