

C 部 Section C

同意書

Letter of Consent

如年齡（照西曆推算）未足十八歲者，須得父母或監護人親筆允准，始可報名參加。

If you are under the age of 18, ask your parents or guardian to signify their consent to your joining.

我 / 我們同意申請人加入醫療輔助隊。

I / We agree to the Applicant joining the Auxiliary Medical Service.

日期:

Date :

.....
父母或監護人簽名

Signature of Parent(s) or Guardian

D 部 Section D

申請人聲明書

DECLARATION OF APPLICANT

本人 謹此宣誓申請書內所填寫的一切資料均確實無訛。

I, do hereby declare that the statements that I have set forth in this document are true to the best of my knowledge and belief.

本人亦謹此宣誓會遵照醫療輔助隊條例所載的條文忠實執行醫療輔助隊志願人員的職務。

I also do hereby declare that I will faithfully serve with the Auxiliary Medical Service as a volunteer member in accordance with the provisions of the Auxiliary Medical Service Ordinance.

.....
日期

Date

.....
申請人簽名

Signature of Applicant

E 部 Section E

本隊人員填寫

FOR OFFICIAL USE ONLY

接見人 :

Interviewed by :

(請用正楷填寫姓名)

(Name in Block Letters)

簽署:

Signature:

隊員編號:

AMS No.:

日期:

Date:

^ 推薦 / 不推薦登記入隊 (如不推薦, 請在備註欄內說明)

Enrollment ^ recommended / not recommended (if not recommended, please specify in remarks column)

備註:

Remarks :

申請人須知 Notes for Applicants

- 注意： (1) 除有“*”號部份外，下列各項均須填寫，如有不適用者，請填「不適用」。
Note Apart from “*” specified, all particulars MUST be completed. If not applicable, please insert “N.A.”
- (2) 申請表格填妥後，須整張寄回九龍何文田公主道八十一號醫療輔助隊總部。
This Application Form, when completed, should be returned intact to the Auxiliary Medical Service Headquarters, 81 Princess Margaret Road, Homantin, Kowloon.
- (3) 本表格填報事項如有任何變更，須即時通知醫療輔助隊總部。
Any change of particulars provided on this Form must be reported to the Auxiliary Medical Service Headquarters without delay.
- (4) 申請人年齡需十六歲或以上。不過，十六至十八歲的申請人，必須獲得家長或監護人簽署申請表格上的同意書，才能加入醫療輔助隊。
The applicant age should be 16 years of age or above. For an applicant whose age is under 18 years of age, shall obtain his parent or guardian’s written consent in the application form.
- (5) 醫療輔助隊隊員之退休年齡為六十歲。
The retirement age for Auxiliary Medical Service member is 60.

(6) 收集個人資料聲明

本表格內所收集的個人資料，會供醫療輔助隊作下列一項或多項用途：

- (i) 招募事宜，例如學歷評審和體格檢查；
- (ii) 管理醫療輔助隊的資訊系統；
- (iii) 作統計及研究用途；
- (iv) 供醫療輔助隊舉辦有關活動／行動之用；
- (v) 公布醫療輔助隊人事變更報告和訓令；以及
- (vi) 供法例規定、授權或准許的其他合法用途。

為了執行上述目的，本表格所收集得的個人資料，或會轉交其他政府決策局和部門，以及其他機構（診所或活動代辦機構）。

申請人在申請書上必須提供所需的資料，但在申請書上註明是可選擇是否填寫的資料則屬例外。申請人如未能提供所需的資料，或所填寫的資料，未能清楚顯示申請人具有有關規定最起碼的條件，申請書將不獲受理。在一般情況下，未獲取錄申請人的資料將於招募程序完成後 24 個月全部銷毀。

提交申請書後，申請書內所提供的資料如有任何更改，或如欲查詢個人資料，可書面向本隊的助理部門秘書提出（地址：九龍何文田公主道 81 號醫療輔助隊總部）。

Personal Information Collection Statement

The personal data collected in this form will be used by the Auxiliary Medical Service for one or more of the following purposes :

- (i) recruitment, e.g. qualification assessment and medical examination ;
- (ii) administration of information system(s) of the Auxiliary Medical Service ;
- (iii) for statistics and research purposes ;
- (iv) for conducting activities / operations of the Auxiliary Medical Service ;
- (v) promulgation of Auxiliary Medical Service personnel occurrence reports and orders ; and
- (vi) any other legitimate purposes as may be required, authorised or permitted by law.

The personal data collected may be disclosed to government bureaux, departments and other organisations (medical clinics or agencies conducting activities) for the purposes mentioned above.

Your provision of all the personal data requested in the application forms is obligatory, except those items clearly marked as optional. Your application will not be considered if you fail to provide all information as requested or it is not clear from your statements that you have the minimum requirements specified for the post. Information on unsuccessful candidates will normally be destroyed 24 months after completion of the recruitment.

You can write to the Assistant Departmental Secretary of Auxiliary Medical Service (Address : Auxiliary Medical Service Headquarters, 81 Princess Margaret Road, Homantin, Kowloon) if there are any subsequent changes to the information provided or if you wish to access your personal data after submission of the application form.

醫療輔助隊簡介

醫療輔助隊是根據醫療輔助隊條例成立的民防醫療組織，現有志願隊員約四千多名；職責是在發生天災、民眾騷亂以及其他緊急事故時，協助支援衛生署、醫院管理局和消防處。自本隊成立以來，隊員在歷次天災人禍中，都曾出動救急扶危，具體表現服務社會的精神。

參加資格

凡志願服務社會，並對醫療工作有興趣的人士，只要具備下述條件，即能申請加入醫療輔助隊：

- (一) 體格：良好體格；通過本隊的職能測試及體格檢驗。
- (二) 教育程度：中三程度，能閱讀及書寫中英文。
- (三) 年齡：十六歲或以上。不過，十六至十八歲的人士，必須獲得家長或監護人書面許可，才能加入醫療輔助隊。
- (四) 持有根據《人事登記條例》（第 117 章）發給的身分證。

入隊手續

任何人士，如有意加入醫療輔助隊，可以將填妥的申請表格，寄交九龍何文田公主道八十一號醫療輔助隊總部。本隊在收到申請表格後，會以書面形式與申請人聯絡，並安排下列事宜：

- (一) 職能測試
- (二) 面試
- (三) 體格檢驗（辦公時間內進行）

訓練

醫療輔助隊的新隊員，除非本身為專業醫務人士，否則便須接受為期約六個月（約一百二十小時）的基本訓練，內容包括本隊組織概略、急救、感染控制、紀律、步驟、傷病者輸送等。受訓完畢後，所有學員均須參加考試，而獲取合格成績者，將獲頒授證書及被調派至各分隊服務。

在接受基本訓練後，各隊員會被安排學習更進一步的醫療急救知識和技巧，例如傷者撤離、災難醫療等等。而每一位隊員每年均須要出席最少六十小時或該組別的訓練總時數百分之六十的訓練時數來達到效率的要求。

除上述訓練外，本隊隊員亦會因工作上的需要，而可能獲得下列訓練：災難醫療助理課程、救護學、駕駛、無線電通訊器的使用，領袖訓練、管理學課程、一般拯溺、美沙酮診所管理課程等。

為了方便隊員起見，訓練多在週日晚上、週末或公眾假期舉行；而地點方面，除港九市區外，新界及離島等地點亦設有訓練中心及場地，務使各區隊員能在所住區域接受訓練。

服務

在遇有發生緊急事故時，如水浸、山泥傾瀉、屋宇倒塌；等，醫療輔助隊的隊員會開赴現場，進行搶救；而在平日，各隊員亦會奉派到郊野公園、大型的群眾集會／活動當值；此外，亦會到醫院執行輔助護士的工作，到消防處救護站、美沙酮診所及非緊急救護車服務，為市民提供各類急救護理服務。

醫療福利

根據政府的規定，如隊員在接受訓練或執行任務時，因工受傷／染病，經醫生證明後，即可在政府醫院或診所獲得免費醫藥治療。如受到永久性傷害或死亡，醫療輔助隊將按個別情況及參照有關法例支付傷殘賠償金或支發撫恤金。

津貼

醫療輔助隊乃一業餘志願服務組織，俾使有興趣的人士，利用空餘時間，為市民服務。成為本隊隊員和服務於本隊，並不屬於全職或兼職的工作，隊員不能享有有薪假期、年終酬金、長期服務金、休息日及遣散費等。但本隊會提供隊員下列津貼：

- (一) 根據政府的規定，醫療輔助隊會按照隊員在參與特定的訓練或當值的時數發給津貼。
- (二) 隊員參加服務或訓練每次達八小時或以上，可領取規定的口糧津貼。
- (三) 新隊員訓練部份課程以自我增值形式舉行。

不過，最重要的當然不是金錢上的報酬，而是透過醫療輔助隊，我們可以學到專業的急救技巧，在遇有緊急事故時，可以救急扶危，服務大眾。

服務條件

任何隊員於完成其入職訓練後一年內，如無合理辯解辭職離開醫療輔助隊，或於完成其入職訓練後一年內被解職或其登記加入被取消，該隊員在總監提出要求的情況下須就該隊員在醫療輔助隊所接受的人職訓練向醫療輔助隊繳付合理的費用。