



## 營養師個別諮詢服務申請表

填妥表格後，請傳真至 3104 3625 或電郵至 [info.dietetics@sjs.org.hk](mailto:info.dietetics@sjs.org.hk)，我們會盡快回覆，以確認預約時間。

日期：\_\_\_\_\_

姓名#：\_\_\_\_\_ (中文) \_\_\_\_\_ (英文)

性別#：\_\_\_\_\_ 年齡#：\_\_\_\_\_ 出生日期：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

聯絡電話#：\_\_\_\_\_ 電郵#：\_\_\_\_\_

職業：\_\_\_\_\_

所選服務 (請於空格內加上“✓”號；可選多於一項)

<input type="checkbox"/>	超重或肥胖症 (成人或小童)	<input type="checkbox"/>	營養不良 (成人或小童)
<input type="checkbox"/>	糖尿病或血糖偏高	<input type="checkbox"/>	體重過輕
<input type="checkbox"/>	高血壓	<input type="checkbox"/>	腸胃長期不適 (肚瀉或便秘)
<input type="checkbox"/>	高血脂、高膽固醇	<input type="checkbox"/>	妊娠性糖尿病
<input type="checkbox"/>	吞嚥困難	<input type="checkbox"/>	兒童糖尿病
<input type="checkbox"/>	痛風症	<input type="checkbox"/>	手術後身體調理
<input type="checkbox"/>	肝病	<input type="checkbox"/>	管飼飲食
<input type="checkbox"/>	慢性氣管病	<input type="checkbox"/>	懷孕期飲食
<input type="checkbox"/>	腎病	<input type="checkbox"/>	幼兒期、耆年飲食
<input type="checkbox"/>	癌症	<input type="checkbox"/>	健康素食
<input type="checkbox"/>	骨質疏鬆症	<input type="checkbox"/>	均衡飲食
<input type="checkbox"/>	其他：_____		(請註明)

預約會面時間 (請於空格內加上“✓”號；可選多於一項)

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六	星期日
上午(9:30-12:00)							休息
下午(12:00-17:30)						休息	
晚上(17:30-19:00)							

收集個人資料聲明：

- 你的個人資料將被本會用作通訊、服務推廣、呼籲慈善捐款、作活動/訓練課程邀請、義務工作邀請或收集意見之用，不會給予其他人士。
- 申請表中有(※)號的項目是日後讓本會聯絡申請者及為申請者提供服務所必須的資料。申請者如不提供此等資料，會對申請的處理及本會為申請者提供之服務有所影響。
- 根據個人(私穩)條例，你有權向本中心書面提出要求查閱及修正你的個人資料。

服務條款：

1. 凡參加營養師個別諮詢計劃必須在限期內完成計劃內之節數。
2. 敬請於預約時間 5 分鐘前到達。如未能準時出席，諮詢也只會原定時間結束。
3. 改期請於 1 個或以上工作天通知。如缺席諮詢及沒有在 1 天前通知，本中心將扣減個別諮詢計劃 1 節。
4. 如諮詢當日遇上 8 號或以上風球和黑色暴雨警告，預約將取消，並另行通知改期。

- 本人明白以上聲明及條款
- 本人不同意本人之個人資料被用作服務推廣、呼籲慈善捐款、作活動/訓練課程邀請、義務工作邀請或收集意見之用

簽名：\_\_\_\_\_