



卫生署

# 学生健康服务参加表格及同意书 2026/27

(请用原子笔以正楷填写)

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |       |                     |       |  |                                                                                     |                                    |                                                                |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------|---------------------|-------|--|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--|
| <b>甲. 学生 / 参加者 资料</b> (请在适当位置加上☑别号)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |       |                     |       |  |                                                                                     |                                    |                                                                |  |
| 学生 / 参加者姓名 (请依照身份证明文件填写)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |       |                     |       |  | 出生日期<br>日 月 年                                                                       |                                    | 性别<br><input type="checkbox"/> 男<br><input type="checkbox"/> 女 |  |
| 姓(中文)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | 名(中文) |                     | 姓(英文) |  | 名(英文)                                                                               |                                    |                                                                |  |
| 学校名称                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |       |                     |       |  | <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午 <input type="checkbox"/> 全日 |                                    | 班别                                                             |  |
| <b>* 学生出席周年健康检查时, 请携带所注明的身份证明文件。</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |       |                     |       |  |                                                                                     |                                    |                                                                |  |
| 证件种类: (请在适当位置加上☑别号)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |       |                     |       |  | 证件号码:                                                                               |                                    |                                                                |  |
| <input type="checkbox"/> 香港永久性居民身份证<br><input type="checkbox"/> 香港出生证明书, 其上显示香港特别行政区永久性居民身份为“确定”<br><input type="checkbox"/> 香港特别行政区护照<br><input type="checkbox"/> 香港特别行政区回港证<br><input type="checkbox"/> 香港特别行政区签证身份书 (具有在香港逗留的有效签证)<br><input type="checkbox"/> 有效旅行证件<br><input type="checkbox"/> 海外护照 <input type="checkbox"/> 中华人民共和国护照<br><input type="checkbox"/> 其上有香港“入境权”/“居留权”/“无条件入境”/“以往规定的逗留条件现告撤销”/“证实有资格领取香港永久性居民身份证”的标签/盖印<br><input type="checkbox"/> 其上有在香港“无条件限制逗留”的标签/盖印<br><input type="checkbox"/> 其上有在香港“获准逗留至(日期)”或“获准逗留期限延至(日期)”的标签/盖印, 但持证人必须并非访客及没有逾期留港<br><input type="checkbox"/> 旅行证件 (例如: 护照、双程证), 其上显示持证人是“访客”/担保书(俗称“行街纸”)持有人(须按照“非符合资格人士”的收费率缴费) |  |       |                     |       |  |                                                                                     |                                    |                                                                |  |
| 学生如选择下列各类证件, 须按本署要求出示其他资料文件, 以证明学生符合有关资格, 否则须按“非符合资格人士”的收费率缴费                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |       |                     |       |  |                                                                                     |                                    |                                                                |  |
| <input type="checkbox"/> 香港出生证明书, 其上显示香港特别行政区永久性居民身份为“未确定”<br><input type="checkbox"/> 香港身份证 (只适用于十一岁或以上)<br><input type="checkbox"/> 其他身份证明文件, 请注明                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |       |                     |       |  |                                                                                     |                                    |                                                                |  |
| 出生地点                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |       | 抵港定居时期 (在香港出生者不用填写) |       |  |                                                                                     | 家长 / 监护人联络电话<br>(注: 可作电话联络及接收短讯之用) |                                                                |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |       |                     |       |  |                                                                                     |                                    |                                                                |  |
| 地址: 室 楼 座                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |       |                     |       |  |                                                                                     |                                    |                                                                |  |
| 大厦                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |       |                     |       |  |                                                                                     |                                    |                                                                |  |
| 街道                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |       |                     |       |  |                                                                                     |                                    |                                                                |  |
| 地区                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |       |                     |       |  |                                                                                     |                                    |                                                                |  |
| 领取邮件编号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |       |                     |       |  |                                                                                     |                                    |                                                                |  |
| <input type="checkbox"/> 香港 <input type="checkbox"/> 九龙 <input type="checkbox"/> 新界 <input type="checkbox"/> 其他                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |       |                     |       |  |                                                                                     |                                    |                                                                |  |
| <b>乙. 同意书及声明</b> (若阁下同意贵子女参加学生健康服务, 请填写此部分)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |       |                     |       |  |                                                                                     |                                    |                                                                |  |
| 本人同意上述学生报名参加学生健康服务, 亦同意授权卫生署署长向本人、学生就读学校、学生健康服务委聘的服务提供商、政府决策局/部门、医院管理局或有关各方索取或披露学生的所有相关资料, 以办理报名手续及跟进治疗, 并确定学生是否属“符合资格人士”, 从而厘定收费。<br>[学生如属“符合资格人士”, 可免费使用学生健康服务; 如属“非符合资格人士”, 则须在检查当日缴付宪报刊登的年费 (现行收费为港币 680 元)。]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |       |                     |       |  |                                                                                     |                                    |                                                                |  |
| 家长 / 监护人签署                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |       | 与学生关系               |       |  | <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 监护人  |                                    |                                                                |  |
| 家长 / 监护人姓名<br>(请用正楷填写)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |       | 日期                  |       |  |                                                                                     |                                    |                                                                |  |
| <b>丙. 不同意参加</b> (若阁下不同意贵子女参加学生健康服务, 请填写此部分)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |       |                     |       |  |                                                                                     |                                    |                                                                |  |
| 本人不同意上述学生参加学生健康服务。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |       |                     |       |  |                                                                                     |                                    |                                                                |  |
| 不参加原因:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |       |                     |       |  |                                                                                     |                                    |                                                                |  |
| 家长 / 监护人签署                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |       | 与学生关系               |       |  | <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 监护人  |                                    |                                                                |  |
| 家长 / 监护人姓名<br>(请用正楷填写)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |       | 日期                  |       |  |                                                                                     |                                    |                                                                |  |

## 目的声明

### 学生健康服务

#### 收集资料的目的

1. 卫生署向病人及服务使用者提供服务 and 进行其他有关活动时，他们会提供个人资料。卫生署会使用这些个人资料作以下用途：
  - a. 资格证明；
  - b. 提供服务，包括但不限于临床诊断、诊断预约及通知约期，以及顾客关系事宜等；
  - c. 测试结果 / 化验 / 检验 / 治疗的记录，以继续提供护理，或供其他医疗专业人员参考；
  - d. 同意进行特定治疗 / 测试；
  - e. 跟进缴费事宜；
  - f. 调查疑似传染病爆发个案；
  - g. 为公共卫生目的，例如就结核病或其他须予报告 / 呈报的疾病，作出呈报；
  - h. 追踪不依期覆诊者，以便跟进 / 治疗；
  - i. 登记 / 管理的记录；
  - j. 供制备统计数字和会计报告、流行病学监测、进行研究或教学用途；
  - k. 审计用途；
  - l. 就公共卫生紧急情况发出警报通知；以及
  - m. 推广健康计划及健康信息。
- \* 提供个人资料，纯属自愿。如你未能提供足够数据，我们可能无法证明你符合资格享用某项服务或参加某些活动，因而不能为你提供服务／协助；又或即使仍可提供服务或协助，你也须按非符合资格人士的收费率(通常较高)缴费。

#### 数据承转人类别

2. 你所提供的个人资料，主要供本署内部使用，但如有需要，也可能为上文第1段所述目的，向其他政府决策局／部门、医院管理局或有关各方披露。此外，只有在你同意作出该项披露或该项披露是《个人资料(私隐)条例》所允许的情况下，本署才会向有关方面披露有关资料。

#### 查阅个人资料

3. 根据《个人资料(私隐)条例》第 18 条及 22 条，以及附表 1 第 6 原则的规定，你有权查阅和改正你的个人资料。你的查阅权包括有权索取你在上文第 1 段所述情况下所提供个人资料的复本一份。为依从查阅数据要求，可能会征收费用。

#### 查询

4. 有关所提供个人资料的查询(包括查阅和改正数据)，应送交：

##### 学生健康服务

文书主任

九龙观塘启田道 99 号

蓝田分科诊所 4 楼

电话号码：3163 4600

##### 学生健康服务

[www.studenthealth.gov.hk](http://www.studenthealth.gov.hk)



##### 学生健康服务中心服务计划

[www.shs.gov.hk/healthprog.pdf](http://www.shs.gov.hk/healthprog.pdf)

