

拇趾外翻手術基金會

手術費用資助申請表

*只為香港、澳門及中國的居民所設

請盡您所知提供以下資料，感謝您對我們的計劃感興趣。

申請人資料

姓名(中文)：_____ 姓名(英文)：_____

性別： 女 男 出生日期：_____ 出生地點：_____

身份證號碼：_____ 電郵地址：_____

聯絡電話：_____ 職業：_____ 月薪 HK\$：_____

婚姻狀況： 單身 已婚 離婚 喪偶

居住狀況： 獨居 與配偶同住 與家人同住 其他

住址：_____

住屋類別： 租住公屋 私人樓宇 租者置其屋計劃 居者有其屋計劃

每月住屋開支(包括按揭供款、租金、管理費、差餉、地租及水電煤等) HK\$：_____

家庭成員

1. 姓名：_____ 年齡：_____ 關係：_____ 月薪 HK\$：_____

2. 姓名：_____ 年齡：_____ 關係：_____ 月薪 HK\$：_____

3. 姓名：_____ 年齡：_____ 關係：_____ 月薪 HK\$：_____

全家人的資產(包括儲蓄、物業、股票等) HK\$：_____

政府援助受惠者： 領取綜援 傷殘津貼 長者生活津貼

(1) 申請人基本要求

- 1.1 香港、澳門及中國居民
- 1.2 身體狀況穩定 (如長期服用藥物，須提供病歷報告)
- 1.3 個人每月入息不超過 **HK\$25,000**
- 1.4 個人總資產淨值不超過 **HK\$360,000** (自住物業不包括在內)

(2) 申請程序

- 2.1 填妥申請表格，連同所需文件，通過以下方式遞交：
 - I. 電郵至 **info@bunionfoundation.com** 或；
 - II. WhatsApp至 **(852) 6163 3166** 或；
 - III. 傳真至 **(852) 2845 7283**。
- 2.2 每個申請必須經由拇趾外翻手術基金會經濟審查。無論是否合適，基金會都會於**30**天內由專人通知結果。
- 2.3 被批准的申請人將由吳彥醫生評估是否適合做手術。
- 2.4 資助名額有限，本基金會保留最終決定權，申請人不得異議。

(3) 所需文件

- 已填妥並簽署的申請表格
- 病人的身分證副本
- 綜合社會保障援助證明 (副本) 如有
- 最近**3**個月內的住址證明副本
- 最近**3**個月所有銀行戶口記錄副本

(4) 申請人聲明及承諾

- 4.1 所有就本計劃所提供的資料及文件均為真實、準確及完整。
- 4.2 本人同意有關收集個人資料的聲明及私隱政策聲明。
- 4.3 本人明白及同意，拇趾外翻手術基金會有權因應不同的原因，更改、暫停、撤回或中止本計劃及任何個別申請。
- 4.4 本人同意為處理本申請而進行任何所需的查詢。
- 4.5 本人同意為處理本申請而向任何機構提供本人的資料。
- 4.6 本人同意授權所有機構向拇趾外翻手術基金會提供為處理本申請所需的任何記錄或資料。
- 4.7 本人同意可將就本申請所提供的資料提供予任何機構以作核對用途。

本人 (即簽署人) 已詳細閱讀並完全明白及同意上述聲明。

申請人簽署： _____
(身份證號碼： _____)

簽署日期： _____

(只供內部使用)

(只供內部使用)		
回覆申請人日期		
申請人答覆	<input type="checkbox"/> 已預約接受臨床評估	<input type="checkbox"/> 拒絕
備註		