



香港聖約翰救傷隊 沙田救護及護士支隊

St John

隊員入隊申請表

中文姓名：	Name：	相 片
性別：	出生日期： 年 月	
手提電話：	電郵：	
職業：	學歷：	
住址：		
任職機構/就讀學校：		
是否持有(聖約翰救傷會/紅十字會/醫療輔助隊) 發出之有效急救證書：是 / 否*	發証日期：	
曾否參加其他制服團體或紀律部隊：是 / 否*	團體名稱：	
茲聲名以上資料屬實	申請人簽署：	日期：

申請入隊簡介

1. 凡年滿 17 歲之人仕均可申請。
2. 填妥表格後交回或寄往沙田瀝源邨榮瑞樓地下 139 室，封面註明「入隊申請」；亦可將表格電郵至 recruit@shatinsj.org
3. 申請若被接納，將獲安排參加新隊員訓練。
4. 持有政府認可機構發出之有效成人急救證書，可獲豁免急救考試，經面試及身體檢查合格後，即可安排入伍。
5. 詳情可逢星期六晚致電 26924750 沙田總部查詢(公眾假期休息)。

備註：你所提供之個人資料將會作為辦理入隊申請或日後聯絡之用 (* 請將不適用者刪去)

內部專用

200807

申請者編號：	收信日期：	通知日期：	接納： 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
--------	-------	-------	--