

聖 芳 濟 各 書 院
St. Francis of Assisi's College

香港 粉嶺欣盛里一號
1, Yan Shing Lane, Fanling, N.T., Hong Kong

(852) 2677 9709 (school)
(852) 2677 9759 (fax)
principal@sfac.edu.hk

人縱然賺得了全世界，卻賠上了自己的靈魂，為他有什麼益處？(瑪16：26)

家長通告第4/2026-2027 (A)號
有關「學生健康服務」事宜

敬啟者：

隨函附上「學生健康服務」資料，敬希家長為學生依時於網上提交申請。

「學生健康服務」

衛生署學生健康服務的宗旨是促進學生的身心健康。服務會根據學生在各個成長階段的健康需要，提供促進健康及預防疾病的資訊。服務範圍包括健康評估(需要時接受身體檢查、發育及青春期評估)、個別健康輔導及健康教育等活動。學生健康服務為「符合資格人士」提供免費服務(請參閱家長或監護人須知了解詳情，見附錄)。有關各年級的活動項目，可透過「學生健康服務」網頁 (www.shs.gov.hk/healthprog.pdf) 查閱有關資訊。

學生健康服務現開始辦理2026/2027學年報名手續，服務期由2026年11月至2027年10月。

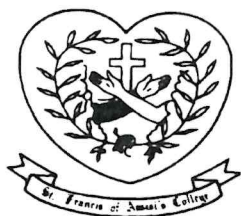
網上報名

衛生署強烈建議家長使用此快捷方便的方法報名。請掃描本校專屬網上報名的二維碼，於2026年9月9日或之前報名，而不需要交回「學生健康服務參加表格及同意書2026/27」。



紙本報名

如不使用網上報名，家長則必須填妥「學生健康服務參加表格及同意書2026/27」內資料，並於2026年9月9日或之前交班主任辦理。同意參加者必須填寫甲部及乙部；不同意參加者則填寫甲部及丙部。



聖 芳 濟 各 書 院
St. Francis of Assisi's College

香港 粉嶺欣盛里一號
1, Yan Shing Lane, Fanling, N.T., Hong Kong

(852) 2677 9709 (school)
(852) 2677 9759 (fax)
principal@sfac.edu.hk

已報名參加學生健康服務的學生，會獲安排到指定的學生健康服務中心，接受年度健康檢查。貴子女的所屬中心是北區學生健康服務中心，地址為上水衛和街3號北區社區健康中心大樓9樓。中心會在約定檢查日期前約一個月，經學校派發預約便條給學生。

請於預約當天帶備學生的身份證明文件前往指定中心以供核對。如未能提供所需文件，將無法在當天提供服務並需要重新預約。

有關學生健康服務的更多詳情，請瀏覽「學生健康服務」網頁
(www.studenthealth.gov.hk)。

如有任何查詢/改期，請在服務時間內致電 2671 4027 / 2672 1856 與北區學生健康服務中心的職員聯絡。

此致
貴家長

主曆二零二六年九月三日



校長 馬慧茹 謹啟



衛生署

學生健康服務參加表格及同意書 2026/27

(請用原子筆以正楷填寫)

甲. 學生／參加者 資料 (請在適當位置加上回剔號)			
學生／參加者姓名 (請依照身份證明文件填寫)			出生日期 日 月 年
姓(中文)	名(中文)	姓(英文)	名(英文)
學校名稱 聖芳濟各書院			☐ 上午 ☐ 下午 ☒ 全日
			性別 ☐ 男 ☐ 女
			班別 ()
* 學生出席周年健康檢查時，請攜帶所註明的身份證明文件。 證件種類：(請在適當位置加上回剔號) 證件號碼： ☐ 香港永久性居民身份證 ☐ 香港出生證明書，其上顯示香港特別行政區永久性居民身份為“確定” ☐ 香港特別行政區護照 ☐ 香港特別行政區回港證 ☐ 香港特別行政區簽證身份書 (具有在香港逗留的有效簽證) ☐ 有效旅行證件 ☐ 海外護照 ☐ 中華人民共和國護照 ☐ 其上有香港“入境權”／“居留權”／“無條件入境”／“以往規定的逗留條件現告撤銷”／“證實有資格領取香港永久性居民身份證”的標籤／蓋印 ☐ 其上有在香港“無條件限制逗留”的標籤／蓋印 ☐ 其上有在香港“獲准逗留至(日期)”或“獲准逗留期限延至(日期)”的標籤／蓋印，但持證人必須並非訪客及沒有逾期留港 ☐ 旅行證件 (例如：護照、雙程證)，其上顯示持證人是“訪客”／擔保書(俗稱“行街紙”) 持有人(須按照“非符合資格人士”的收費率繳費) 學生如選擇下列各類證件，須按本署要求出示其他資料文件，以證明學生符合有關資格，否則須按“非符合資格人士”的收費率繳費 ☐ 香港出生證明書，其上顯示香港特別行政區永久性居民身份為“未確定” ☐ 香港身份證 (只適用於十一歲或以上) ☐ 其他身份證明文件，請註明 _____			
出生地點		抵港定居時期 (在香港出生者不用填寫)	
		月 年	
地址： 室 樓 座		家長／監護人聯絡電話 (註：可作電話聯絡及接收短訊之用)	
大廈			
街道			
地區			
領取郵件編號		其它手提電話號碼	
☐ 香港 ☐ 九龍 ☐ 新界 ☐ 其他 _____		住宅電話號碼	
乙. 同意書及聲明 (若閣下同意貴子女參加學生健康服務，請填寫此部分)			
本人同意上述學生報名參加學生健康服務，亦同意授權衛生署署長向本人、學生就讀學校、學生健康服務委聘的服務提供者、政府決策局／部門、醫院管理局或有關各方索取或披露學生的所有相關資料，以辦理報名手續及跟進治療，並確定學生是否屬“符合資格人士”，從而釐定收費。 [學生如屬“符合資格人士”，可免費使用學生健康服務；如屬“非符合資格人士”，則須在檢查當日繳付憲報刊登的年費 (現行收費為港幣 680 元)。]			
家長／監護人簽署 _____ 家長／監護人姓名 _____ (請用正楷填寫)		與學生關係 ☐ 父 ☐ 母 ☐ 監護人 日期 _____	
丙. 不同意參加 (若閣下不同意貴子女參加學生健康服務，請填寫此部分)			
本人不同意上述學生參加學生健康服務。			
不參加原因： _____			
家長／監護人簽署 _____ 家長／監護人姓名 _____ (請用正楷填寫)		與學生關係 ☐ 父 ☐ 母 ☐ 監護人 日期 _____	

目的聲明

學生健康服務

收集資料的目的

1. 衛生署向病人及服務使用者提供服務和進行其他有關活動時，他們會提供個人資料。衛生署會使用這些個人資料作以下用途：
 - a. 資格證明；
 - b. 提供服務，包括但不限於臨牀診症、診症預約及通知約期，以及顧客關係事宜等；
 - c. 測試結果／化驗／檢驗／治療的記錄，以繼續提供護理，或供其他醫療專業人員參考；
 - d. 同意進行特定治療／測試；
 - e. 跟進繳費事宜；
 - f. 調查疑似傳染病爆發個案；
 - g. 為公共衛生目的，例如就結核病或其他須予報告／呈報的疾病，作出呈報；
 - h. 追蹤不依期覆診者，以便跟進／治療；
 - i. 登記／管理的記錄；
 - j. 供製備統計數字和會計報告、流行病學監測、進行研究或教學用途；
 - k. 審計用途；以及
 - l. 就公共衛生緊急情況發出警報通知。
 - m. 推廣健康計劃及健康資訊。
- * 提供個人資料，純屬自願。如你未能提供足夠資料，我們可能無法證明你符合資格享用某項服務或參加某些活動，因而不能為你提供服務／協助；又或即使仍可提供服務或協助，你也須按非符合資格人士的收費率(通常較高)繳費。

資料承轉人類別

2. 你所提供的個人資料，主要供本署內部使用，但如有需要，也可能為上文第1段所述目的，向其他政府決策局／部門、醫院管理局或有關各方披露。此外，只有在你同意作出該項披露或該項披露是《個人資料(私隱)條例》所允許的情況下，本署才會向有關方面披露有關資料。

查閱個人資料

3. 根據《個人資料(私隱)條例》第18條及22條，以及附表1第6原則的規定，你有權查閱和改正你的個人資料。你的查閱權包括有權索取你在上文第1段所述情況下所提供個人資料的複本一份。為依從查閱資料要求，可能會徵收費用。

查詢

4. 有關所提供個人資料的查詢(包括查閱和改正資料)，應送交：

學生健康服務
文書主任
九龍觀塘啓田道 99 號
藍田分科診所 4 樓
電話號碼：3163 4600

學生健康服務
www.studenthealth.gov.hk



學生健康服務中心服務計劃
www.shs.gov.hk/healthprog.pdf

