

大众医院登门医疗服务 申请表格

PUBLIC FREE CLINIC HOME TCM TREATMENT APPLICATION FORM

编号 Reg. No. _____

1. 申请人姓名: (中文) _____ 登记号码 IC No: _____

Name of Applicant: (English) _____

出生日期 Date of Birth: _____ 性别 Gender: *男 male / 女 Female

住址 Address: _____

_____ 电话 Contact number: _____

工作地点 Working place: _____

病症 Disease: _____

- 申请理由: 行动不便 Due to Disable
 老年人, 体虚 Due to old aged
 需家人带领 Must depend on family member

申请人签名 Applicant's Signature: _____ 日期 Date: _____

2. 医师评语 Physician's Remarks: _____

医师签名 Physician's Signature: _____ 日期 Date: _____

*批准 Approved / 不批准 Not approved 生效日期 effective on: _____

总执行秘书签名 by Chief Executive Officer: _____

日期 Date: _____

*请删除不适用的字句 / Please delete which is not applicable

备注: 申请批准的有效期为3年。

Application is approved for a valid period of only 3 years.

登门医疗服务收费

宗旨：为贫苦百姓提供中医中药治病，不分种族与宗教，为病黎提供医药服务。

服务对象：1) 贫困独居老人
2) 行动不便人士

服务范围：1) 中医内科
2) 针灸

服务时间：上午 0900 — 1200， 下午 1400 — 1700
(星期一至星期六)
(星期日及公共假日休息)

收费： 1) 交通费： \$25.00
2) 登记费： \$ 2.00
3) 每日药费： \$ 2.50
4) 针灸： \$ 3.00

申请表格：表格可在各大众医院柜台登记处索取或上大众医院网址下载，填写后的表格可通过传真或交到各大众医院柜台登记处，或寄至以下地址：

大众医院（芽笼总院）
No. 10, Lorong 9 Geylang,
Singapore 388758

电话：68425470
传真：67413301

网址：www.publicclinictcm.com.sg