



香港護士協會

九龍佐敦白加士街25-27號慶雲商業大廈四樓

電話：2314-6912 / WhatsApp：6476-3520

2314-6944

ASSOCIATION OF HONG KONG NURSING STAFF

4/F., Hing Wan Commercial Building, 25-27 Parkes Street, Jordan, Kowloon

Tel: 2314-6912 / 2314-6944

Website: www.nurse.org.hk

WhatsApp：6476-3520

【甲乙型肝炎測試】參加表格

此計劃由 V-Care 提供

肝炎檢查 Hepatitis Screening (HABPM)		護協價
Hepatitis A Antibody (Anti-HAV, Total) 甲型肝炎抗體		HK\$250
Hepatitis B Surface Antigen and Antibody (HBsAg + HBsAb) 乙型肝炎表面抗原及表面抗體		HK\$300
Hepatitis B Surface Antibody 乙型肝炎表面抗體		HK\$180
Hepatitis A Antibody, Hepatitis B Surface Antigen & Antibody 甲型肝炎抗體、乙型肝炎表面抗原及表面抗體		HK\$380

參加者注意事項：

1. 申請一經確定，閣下可於 2 個工作天後致電 V-Care 熱線預約。預約程序必須在 3 個月 內完成。
2. 請先填妥後頁資料，然後攜同已填妥的報名表格親臨至「香港護士協會」4 樓保險部辦理手續
(親臨需出示會員証正本或副本)
3. 郵遞的申請會於 10 個工作天內收到護協寄回已蓋印之申請表格正本及付款收據
4. 此計劃一經確定，不可退款或轉讓他人
5. 本會不會補發遺失的申請表格或付款收據
6. 驗血當日需交回付款收據正本及已蓋印之申請表格正本
7. 此檢查服務由 V-Care 提供，對於 V-Care 提供之優惠服務質素，護協概不承擔任何責任
8. 護協查詢電話: 2314 6912 / 2314 6944

【甲乙型肝炎測試】參加表格

申請表格 (護協會員及其親友均可參加)

請填妥以下資料，可親身或郵寄至「香港護士協會」辦理手續：

參加者姓名：(中) _____ (英) _____

電話：(手提) _____

電郵：_____

身份証號碼：_____ 出生日期：_____

地址：_____

會員証號碼：_____ 與會員之關係：_____

會員姓名：(中) _____ (英) _____

*請參閱「參加者注意事項和化驗地點」及以☒選擇項目

☐ 甲型肝炎抗體 Hepatitis A Antibody (Anti-HAV, Total) 護協價：HK\$250

☐ 乙型肝炎表面抗原及表面抗體 Hepatitis B Surface Antigen and Antibody (HBsAg + HBsAb)
護協價：HK\$300

☐ 乙型肝炎表面抗體 Hepatitis B Surface Antibody 護協價：HK\$180

☐ 甲型肝炎抗體、乙型肝炎表面抗原及表面抗體 Hepatitis A Antibody, Hepatitis B Surface
Antigen & Antibody 護協價：HK\$380

請以 ☒ 選擇化驗診所地區

☐ 銅鑼灣

☐ 佐敦

☐ 荃灣

護協專用

付款方法：☐ 易辦事 EPS

☐ 微信支付

☐ Visa 信用卡

☐ Alipay HK

付款金額：_____

收據號碼：PINSR _____

經手人：_____

日期：_____

備註：PMS _____

護協蓋印

