



非牟利獸醫服務協會有限公司
Non-Profit making Veterinary Services Society Ltd.
慈善機構 Charitable Organization

「流浪動物醫療基金」援助申請表 NPV Stray Animals medical Fund application form (NPV SAF)

此欄本會填寫 For Office Use

檔案編號
Case File No.

TNR-□□□□-□

申請日期
Date of
Application

□□□□年□□月□□日

請根據你所申請的援助，選擇下列其中一項。

Please select one in accordance with the type of allowance you would like to apply.

- 流浪狗隻絕育 Stray dog castration/spay
- 流浪貓隻絕育 Stray cat castration/spay
- 流浪動物保健項目 Stray animal health protection item
- 緊急醫療項目 Emergency item

相片
(Photo Here)

請準備以下資料作申請援助 Please prepare the below documents :

- NPV 義工申請表格 NPV volunteer Application Form
- 身份證正本及影印副本 HKID and copy
- 個人證件相片二張 Passport photos (2 Copies)
- 3 個月內住址證明正本及影印副本 Mailing address statement and copy (Within 3 months)

*所有項目必須填寫 All Information must be filled-in.

個人資料 Personal Information

姓名 Name : _____(中文 Chinese) _____(英文 English)

聯絡電話 Contact No. : _____ 性別 Gender : _____

出生日期 Date of Birth : _____ / _____ / _____ (日 DD/月 MM/年 YYYY)

身份證號碼 ID Card No. : _____ ()

電郵地址 E-mail Address : _____

聯絡地址 Address : _____

(香港 HK/ 九龍 KLN/ 新界 NT)

職業 Occupation : _____

申請人簽名 Applicant signature : _____

日期 Date : _____

義務工作經驗 Volunteer Experience

所隸屬團體(如有) Animal Welfare Fellowship (If yes) :

相關機構資助(如有) Other Organization Endowment (If yes) :

愛護動物協會 CCCP/CDP/SNAP

保護遺棄動物協會 - 捕捉/絕育/放回計劃 犬隻領域附屬管理員

私人診所/其他，請註明 Animal Clinic/Other, please specify _____

曾參予義工經驗 Participated Experience :

_____ (_____ 年 Year)

_____ (_____ 年 Year)

_____ (_____ 年 Year)

照顧動物經驗 Animal Caring Experience

服務流浪動物地區 Service Region : _____ (香港 HK/ 九龍 KLN/ 新界 NT)

現時飼養動物數目 No. of under-caring domestic animal : 狗 Dog _____ 貓 Cat _____

照顧流浪動物數目 No. of under-caring stray animal : 狗 Dog _____ 貓 Cat _____

可接觸/捕捉流浪動物數目 No. of reachable stray animal : 狗 Dog _____ 貓 Cat _____

您可否成為 NPV 暫養家庭，短期內收留流浪動物或提供手術後照顧嗎？

Could you be NPV Foster Family, provide a temporary care for homeless or after-surgery care animals? :

是 Yes / 否 No (如否，請補充原因 If not, please provide reason : _____)

申請人簽名 Applicant signature : _____

日期 Date : _____

照顧動物經驗 Animal Caring Experience

- 家狗 Domestic Dog (_____年 Year) 家貓 Domestic Cat (_____年 Year)
- 流浪狗 Stray Dog (_____年 Year) 流浪貓 Stray Cat (_____年 Year)
- 其他，請列明 Others, please specify _____(_____年 Year)

1. 你能否為所拯救的動物提供運送安排? 是 Yes / 否 No

Can you provide pick up service to your rescued stray animal?

2. 你能否為所拯救的動物提供出院後護理? 是 Yes / 否 No

Can you provide after surgery care to your rescued stray animal?

3. 如申請未能獲得全數豁免，你是否願意為你為所拯救的動物 是 Yes / 否 No

負責部份醫療開支?

Are you willing to take responsible on part of the medical expenses?

4. 請細閱並回答以下問題 Please read and answer the below questions :

i. 所有到診項目必須預約。All appointments must be booked. 我明白 I Understand

ii. 如半年內並未有任何拯救工作，需重新登記及審批。 我明白 I Understand

Account will be deactivated if I've not serve in the rescue activity for 6 months.

iii. 基金豁免範圍不包括一般保健。(例：預防疫苗/洗牙) 我明白 I Understand

General health care is not provided in the Fund. (E.g. Vaccination/Dental treatment)

iv. 所有透過絕育手術的流浪動物，均需剪耳記認。 我明白 I Understand

All castrated/spayed stray animals must accept ear-tipped for further recognition.

v. 必須能證明你所拯救的動物為流浪動物。 我明白 I Understand

Must able to prove your rescued animal is stray animal.

vi. NPV 有權要求你所拯救的動物在良好身體狀況出席協會舉辦之領養日。 我明白 I Understand

You must bring your rescued animal to NPV adoption day if it is in healthy body condition.

申請人簽名 Applicant signature : _____

日期 Date : _____

*所有項目必須填寫 All Information must be filled-in.

謝謝！ 以上個人資料只作本會內部流浪動物醫療基金審批及聯絡之用途，除獲本會授權的職員外，將不會提供予其他人士，所有資料絕對保密。

Thank you! All information provided in the application form will only be used for enrolment and further correspondence as NPV Stray Animals medical Fund (NPV SAF) approval of Non-Profit making Veterinary Services Society. Apart from personal authorized by the NPV, no one will be given access to your personal information.

* 填妥這表格後，請寄回 - 香港九龍太子基隆街24號「非牟利獸醫服務協會」，或傳真至 3003-0171，或電郵致 volunteer@npv.org.hk

* You may return this application by Fax at 3003-0171, E-mail at volunteer@npv.org.hk, or Mail to "No.24, Ki Lung Street, Prince Edward, Kowloon.

本人已閱讀、清楚明白和同意「NPV 流浪動物醫療基金」援助申請表內容，所提供之資料均屬正確及真實，並無虛假，簽署以茲證明：

By signing 「NPV Stray Animals medical Fund」(NPV SAF) application form, I attest to having read, understood and agreed to the above, and all information I provided are accurate and real:

申請人簽名 Applicant signature : _____ 日期 Date : _____

申請人姓名 Application Name : _____

(請以正楷填寫 Please use capital letter.)

=====

協會專用

批核是否通過? 是 / 否 _____ 如否，請補充原因： _____

備註： _____

審批者簽署： _____

職位： _____

日期： _____