



診所名稱： _____

為進一步改善學童牙科保健服務的外判巴士服務質素，現特設問卷調查，請給我們寶貴意見！

1. 回程時，除司機及貴校代表外，應有褓姆跟隨巴士送學童回校(或中環港外線碼頭)。您們回程的巴士有褓姆嗎？

全程有褓姆 全程沒有 / 非全程有* 褓姆。 褓姆在何時及何處下車？

2. 褓姆應協助學童上落巴士。 他/她有這樣做嗎？(如沒有褓姆，不需作答)

有 沒有

3. 回程時有沒有發生學童受傷或對學童安全構成威脅的事故 (例如：交通意外、超速或不小心駕駛)？

沒有事故 有事故。 請提供資料：(車牌： _____)

4. 有沒有延遲返抵學校？

沒有延遲 有延遲 (_____ 分鐘)

預定離開診所時間：	_____
確實離開診所時間：	_____

請列出延遲的原因(如適用)：

交通事故 路線錯誤 於診所延遲 其他： _____

5. 其他意見 (如司機及褓姆的表現, 車廂設備及整潔程度)：

* 請將不適用者刪去

請將此表格傳真至 _____ 或寄回本診所，多謝合作！

學校名稱： _____

隨行學校代表姓名： _____

簽署： _____ 日間聯絡電話： _____

(此欄由本診所職員填寫)		
到診日期： _____	上午 / 下午 _____	預約編號： _____
巴士班次： _____	評審人： _____	日期： _____
跟進行動 (如有)： _____		



用途聲明

收集資料的目的

1. 當衛生署向病人及顧客提供服務及進行其他有關活動時，由病人或顧客所提供的個人資料，會由衛生署用作核實身份供以下用途：
 - (a) 資格證明；
 - (b) 提供服務包括但不限於臨床診症、牙科工場服務、診症預約安排及通知約期和顧客關係事宜；
 - (c) 化驗結果/檢驗/診斷研究/治療的紀錄，作繼續照料或供其他專業醫療人員參考用；
 - (d) 同意進行特別治療/化驗；
 - (e) 跟進繳費事宜；
 - (f) 調查傳染病爆發；
 - (g) 就結核病或其他因公共衛生而須呈報/通知的疾病發出通知；
 - (h) 追查帶病者，以便跟進/治療；
 - (i) 登記/管理的記錄；
 - (j) 製備統計數字及會計報告、監察流行病、進行研究或教學用；及
 - (k) 審計用途。

個人資料的提供，出於自願。如果你不提供充份的資料，我們可能無法證明你是否符合資格獲得某項服務或活動，因而不能為你提供服務/協助；又或我們即使仍然提供該項服務或協助，你亦須按不符合資格人士須繳的收費率(通常較高)繳費。

接受轉介人的類別

2. 你所提供的個人資料，主要由本署內部使用，但亦可能於有所需時因以上第 1 段所列目的，向其他政府部門或有關人士披露。此外，資料只可於你同意作出該種披露或作出該種披露是《個人資料(私隱)條例》所允許的情況下，才向有關方面披露。

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 原則所述，你有權查閱及修正個人資料，包括有權取得你於以上第 1 段所述情況下所提供的個人資料。應查閱資料要求而提供資料時，可能要徵收費用。

查詢

4. 有關所提供個人資料(包括查閱及修正資料)的查詢，應送交：
香港灣仔皇后大道東 286 號麥理浩牙科中心地下 G8 室
學童牙科保健服務 文書主任
查詢電話：2892 2157 傳真：2575 8162