



# 澳門特別行政區政府衛生局

Serviços de Saúde do Governo da Região Administrativa Especial de Macau

衛生局通識課程報名表  
Boletim de Inscrição para cursos de  
conhecimento geral organizados  
pelos Serviços de Saúde

## I. 課程 Curso

課程名稱：

Denominação do curso \_\_\_\_\_

上課日期：

Data de realização \_\_\_\_\_

時間：

Horário \_\_\_\_\_

參與方式 Formas de participação：

線上 *Online*  現場 *In loco*

翻譯（僅限有提供英文翻譯的場次）：

Tradução (aplicável apenas as sessões com tradução para inglês)

是 Sim  否 Não

## II. 個人資料 Dados Pessoais

中文姓名：

Nome em chinês \_\_\_\_\_

外文姓名：

Nome em outro idioma \_\_\_\_\_

澳門居民身份證編號：

BIR N.º \_\_\_\_\_

執照編號（如適用）：

N.º de licença (se aplicável)

任職單位：Local de exercício de actividades

性別： 男  女

Sexo: (M) (F)

電郵：

Correio electrónico \_\_\_\_\_

聯絡電話：

N.º de contacto \_\_\_\_\_

手機電話：

N.º de telemóvel \_\_\_\_\_

## III. 所屬醫療專業類別 Categoria de especialidade médica a que pertence

醫生

Médico

牙科醫生

Médico dentista

中醫生

Médico de MTC

藥劑師

Farmacêutico

中藥師

Farmacêutico de MTC

護士

Enfermeiro

醫務化驗師

Técnico de análises clínicas

放射師

Técnico de radiologia

物理治療師

Fisioterapeuta

職業治療師

Terapeuta ocupacional

語言治療師

Terapeuta da fala

心理治療師

Psicólogo

脊醫

Quiroprático

營養師

Dietista

藥房技術助理

Ajudante técnico de farmácia

牙科醫師

Odontologista

中醫師

Mestre de MTC

針灸師

Acupuncturista

按摩師

Massagista

其他（請指出） Outros (Indique, por favor)

報名人簽名：

Assinatura:

日期：

Data

### 備註 Observações

(1) 此表格影印有效；

É aceite a fotocópia do presente boletim.

(2) 在本表格內所收集的個人資料將用作開辦課程、統計或建立資料庫等用途。根據第 8/2005 號法律，資料當事人有權查閱、更正及更新其在本局儲存的個人資料。所有個人資料將絕對保密及確保安全；

Os dados pessoais recolhidos no presente boletim destinam-se à organização de curso, estatística ou criação de base de dados. De acordo com a Lei n.º 8/2005, o titular dos dados tem o direito de acesso, rectificação, actualização dos dados pessoais que são arquivados nos Serviços de Saúde. Todos os dados pessoais são tratados de forma segura e confidencial

(3) 填寫後，除線上報名外，亦可透過親臨（衛生局文書科）或傳真方式提交。查詢電話：28533528；傳真號碼：28751520；電郵：[cpd@ssm.gov.mo](mailto:cpd@ssm.gov.mo)。

Após o preenchimento, além de apresentação *online*, o formulário também pode ser entregue presencialmente (Secção de Expediente Geral) ou via Fax. Linha de consulta: 28533528 ou 28836363. Fax: 28751520; E-mail: [cpd@ssm.gov.mo](mailto:cpd@ssm.gov.mo)