



澳門特別行政區政府  
社會工作局  
GOVERNO DA RAEM  
INSTITUTO DE ACÇÃO SOCIAL

## 查閱個人資料申請表

- 由資料當事人填寫 -

(康復服務綜合評估中心使用)

社會工作局局長閣下：

本人\_\_\_\_\_ (證件編號：\_\_\_\_\_ )，居  
於\_\_\_\_\_，  
\_\_\_\_\_，聯絡電話為\_\_\_\_\_，根據第  
8/2005 號法律《個人資料保護法》第十一條規定，懇請 局長閣下批准發出殘  
疾分類分級評估報告。

申請類別：視力聽力語言肢體智力精神(失智症)(自閉症)

申請人

\_\_\_\_\_  
年 月 日

(申請人須提交身份證明文件副本)

### 填表人注意

1. 台端所提供的個人資料，僅供社工局跟進 台端的申請及要求。
2. 若 台端所提供的資料不清楚，台端的申請及要求可能不獲社工局接納。
3. 若有查詢，可於辦公時間內致電社工局的相關單位。

批示欄 (社工局專用)	
	意見
	批示
供 有 需 要 時 使 用	意見
	批示

人員編號及簽署： \_\_\_\_\_

所屬單位： \_\_\_\_\_

收件日期： \_\_\_\_\_