



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

## 《社會工作者專業資格制度》 社會工作者執業註冊申請表

- |                                      |                                    |
|--------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 首次註冊申請      | <input type="checkbox"/> 臨時註冊申請    |
| <input type="checkbox"/> 臨時註冊轉確定註冊申請 |                                    |
| <input type="checkbox"/> 續期註冊申請      |                                    |
| <input type="checkbox"/> 補發註冊證申請     | <input type="checkbox"/> 補發臨時註冊證申請 |
| <input type="checkbox"/> 恢復註冊申請      | <input type="checkbox"/> 重新註冊申請    |

申請編號：\_\_\_\_\_（只供內部填寫）

申請人可透過社工專業資格認可及註冊系統進行網上申請，便無須填寫本申請表。倘網上申請遇有困難，可致電2857 5010進行查詢或親臨本局青洲災民中心社工專業制度接待室，並帶備相關申請之所需文件，由工作人員協助下將本申請表內容進行網上處理，包括：核對／更新／填報資料。

### 一. 個人資料（除姓名外，以下個人資料不用填寫，親臨時直接核對或更新）（填寫外文字母時請用正楷）

中文姓名			
外文姓名			
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
出生地	<input type="checkbox"/> 中國澳門 <input type="checkbox"/> 中國內地 <input type="checkbox"/> 中國香港 <input type="checkbox"/> 葡萄牙 <input type="checkbox"/> 其他，列明_____		
出生日期	_____日 _____月 _____年		
身份證明文件	<input type="checkbox"/> 永久性澳門居民身份證 <input type="checkbox"/> 非永久性澳門居民身份證 證件編號_____		
聯絡電話	手機_____ 住所_____ 辦事處_____		
住所地址			
通訊地址（必須為澳門地址）	<input type="checkbox"/> 與住所地址相同 <input type="checkbox"/> 與住所地址不同，請列明_____		
辦事處地址			
電郵地址			
就業現況	<input type="checkbox"/> 在職（實際執行社工職務）	<input type="checkbox"/> 在職（從事非社工職務）	<input type="checkbox"/> 非就業/退休
就業類別	<input type="checkbox"/> 私人實體，列明_____	<input type="checkbox"/> 私人實體，列明_____	
	<input type="checkbox"/> 公共部門，列明_____	<input type="checkbox"/> 公共部門，列明_____	
	<input type="checkbox"/> 其他，列明_____	<input type="checkbox"/> 其他，列明_____	
服務範疇/行業範疇	<input type="checkbox"/> 家庭及社區 <input type="checkbox"/> 長者 <input type="checkbox"/> 兒童及青少年 <input type="checkbox"/> 復康 <input type="checkbox"/> 防治成癮 <input type="checkbox"/> 社會重返及懲教 <input type="checkbox"/> 醫務 <input type="checkbox"/> 教育 <input type="checkbox"/> 勞動就業 <input type="checkbox"/> 司法及治安 <input type="checkbox"/> 非社會服務範疇 <input type="checkbox"/> 房屋 <input type="checkbox"/> 其他，列明_____	<input type="checkbox"/> 社會服務 <input type="checkbox"/> 衛生及醫療 <input type="checkbox"/> 公共部門 <input type="checkbox"/> 教育、文化及藝術 <input type="checkbox"/> 娛樂及博彩 <input type="checkbox"/> 零售 <input type="checkbox"/> 酒店、飲食及旅遊 <input type="checkbox"/> 銀行、保險及金融 <input type="checkbox"/> 運輸、建築、房地產及通訊 <input type="checkbox"/> 其他，列明_____	<input type="checkbox"/> 最後從事行業，列明_____
服務單位類型	<input type="checkbox"/> 中心 <input type="checkbox"/> 學校 <input type="checkbox"/> 醫院 <input type="checkbox"/> 院舍 <input type="checkbox"/> 其他，列明_____		
職位名稱	<input type="checkbox"/> 社工 <input type="checkbox"/> 輔導員 <input type="checkbox"/> 督導員 <input type="checkbox"/> 主任 <input type="checkbox"/> 總監 <input type="checkbox"/> 其他_____	<input type="checkbox"/> 活動協調員 <input type="checkbox"/> 院舍舍監 <input type="checkbox"/> 其他_____	<input type="checkbox"/> 列明_____
擔任/曾擔任社工職銜總年資	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1年以下 <input type="checkbox"/> 1-5年 <input type="checkbox"/> 6-10年 <input type="checkbox"/> 11-15年 <input type="checkbox"/> 16-20年 <input type="checkbox"/> 21-25年 <input type="checkbox"/> 25年以上	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1年以下 <input type="checkbox"/> 1-5年 <input type="checkbox"/> 6-10年 <input type="checkbox"/> 11-15年 <input type="checkbox"/> 16-20年 <input type="checkbox"/> 21-25年 <input type="checkbox"/> 25年以上	

### 二. 學歷（持中學畢業或兩年制社會工作課程文憑學歷不適用此欄）（不用填寫，親臨時直接核對或更新）

院校名稱	學系名稱	學位名稱	院校所在地	修讀年期	學習形式 (全日/兼讀)	頒授年份
------	------	------	-------	------	-----------------	------



《社會工作者專業資格制度》  
社會工作者執業註冊申請表

三. 持中學畢業或兩年制社會工作課程文憑學歷（持社會工作學士或以上學位者不適用此欄）  
（不用填寫，親臨時直接核對或更新）

學校/院校名稱	學歷程度/證書名稱	學校/院校所在地	修讀年期	學習形式 (全日/兼讀)	頒授年份

四. 持續進修之培訓項目（僅適用於首次註冊申請日與發出專業資格認可證明書之日兩者相距超過3年／更新資料／續期註冊申請／恢復註冊申請／重新註冊申請，填寫之項目必須呈交課程證書副本，若空間不足，可以A4紙作附件補充）

課程名稱	主辦機構	學習方式 (註1)	培訓國家/地區	培訓日期	時數	已獲社專會認可(是/否)

註1: 學習方式包括與社會工作相關的正規學位課程、課堂式/講座/工作坊、論壇/研討會、社區/小組活動等。

五. 提供刑事紀錄證明書

申請人自行提交正本  向身份證明局申請證明書之同時，別選代寄服務並直接轉送至社會工作局

六. 繳費資料

繳費方式	<input type="checkbox"/> 豁免 <input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 信用卡 (Visa/Master/Union pay) <input type="checkbox"/> 其他，請列明
繳費款項	澳門元 Mop
收據編號	

七. 聯絡方式（請用指出選項）

除了電話短訊外，台端還欲透過電郵方式接收一般通知嗎？	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
台端欲收取電郵或短訊的語言	<input type="checkbox"/> 中文 <input type="checkbox"/> 葡文

八. 聲明及同意

- 本人聲明以上所填寫及提交的資料均為屬實及無誤，同時知悉填寫虛假聲明，須負刑事責任。
- 本人同意社會工作局就本申請表上填報的一切資料向相關的僱用機構作出查核。

申請人簽署：\_\_\_\_\_ 填表日期：\_\_\_\_\_日\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_年

根據第8/2005號法律《個人資料保護法》的規定：(1) 在本表格內所提供的個人資料只用作處理申請的用途；(2) 基於履行法定義務，上述資料亦有可能轉交其他有權限實體；(3) 申請人有權依法申請查閱、更正或更新存於社會工作局的個人資料。

社會工作局專用欄

檢視所遞交文件：

- 收齊文件(附電話短訊通知)  
 需補交文件(附電話短訊通知)

經辦人簽名：\_\_\_\_\_ 員工編號：\_\_\_\_\_

收件日期：\_\_\_\_\_日\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_年