



播道兒童之家

Evangel Children's Home

第二人生助跑計劃 青年社區共住服務 申請須知

計劃簡介

1. 協助缺乏家庭支援的青年面對短期住屋需要，善用機會計劃未來。
2. 締造回饋途徑予愛心業主，提供過渡期房屋單位租予有需要的青年(住戶)，扶助青年渡過困境。

服務對象及資格

入住年齡：20-29 歲單身青年

- ✧ 香港永久居民
- ✧ 缺乏穩定居所及家庭支援
- ✧ 具獨立生活及自理能力
- ✧ 有穩定工作及收入，能支付租金及生活費
- ✧ 有責任感、能與人和睦相處、自律、沒有不良嗜好
- ✧ 有住院舍及寄養經驗(例如：兒童之家、小型兒童之家、寄養家庭、青年宿舍等)

服務元素

1. 過渡期住宿
2. 職業發展支援
3. 個人成長計劃
4. 建立及投入社群

計劃收費

1. 租金：視乎愛心業主與青年協議。
2. 住戶須簽署租約，按租約內容決定是否需要繳交釐印費。
3. 服務元素行政費用：HK\$1,000 (一次性，不會退還)
4. 雜費：每月 HK\$50-80 (作為住戶購買共住物資之用，例如：清潔用品)
5. 水電煤費由住戶分擔

計劃年期

- ✧ 每次租約為期一年。
- ✧ 如住戶需要續約租住，必須重新申請。視乎愛心業主的意願、房屋單位供應的需求、本院評估住戶是否適合續租，決定批准與否。
- ✧ 如獲批准，須簽署新租約。

基本居住原則

1. 所有住戶必須遵守住戶守則及履行租約條款內容。
2. 住戶必須願意共同承擔單位內的整潔、輪值家務、房務、愛護公物、珍惜資源等及願意參與服務元素內的相關活動、會議、工作坊、聚會等。

申請手續

1. 申請人填寫「青年社區共住服務」申請表格、提供過去 1 年的收入證明文件，連同「青年社區共住服務」推薦書一併郵寄或遞交：
九龍黃大仙沙田坳道 120 號
播道兒童之家 – 第二人生助跑計劃
註明：青年社區共住服務
或傳真：2322 4908
2. 須有機構同工推薦及作諮詢人(例如：院舍、社福機構、社會福利署、院校、教會等)，並填寫「青年社區共住服務」推薦書。
3. 申請費用：免費
4. 須面試評估及視察現時居住環境

終止服務

1. 由於此服務是由愛心業主供應房屋，因此必須尊重業主的意願是否繼續參與本計劃。
2. 若發現住戶違反租約、住戶守則及對其他住戶做成滋擾，業主及本院有權向住戶終止服務，並於限期搬離單位。

計劃聲明

播道兒童之家「第二人生助跑計劃」的「青年社區共住服務」乃「第二人生助跑計劃」的其中一部分外展服務，關懷無家青年過渡期住宿需要。本院的角色並非中介人，而愛心業主是本計劃的伙伴，透過發展多元形式的伙伴合作，為更多有需要的青年渡過困境，祝福社群。

查詢

查詢電話：2323 8224 內線 232 / 242

電郵：info@ech.org.hk

地址：九龍黃大仙沙田坳道 120 號



播道兒童之家

Evangel Children's Home

保密文件

第二人生助跑計劃
青年社區共住服務
申請表

請在適當之處☑

(一) 申請人資料

姓名(中文)：_____ (英文)：_____

性別：男 / 女 出生日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日 年齡：_____

香港身份證號碼：_____

婚姻狀況： 單身 已婚 離婚 喪偶

聯絡電話：_____ 電郵：_____

聯絡地址：_____

(二) 居住狀況

過往兩年的居住狀況：

住宿單位類別	入住日期 (年,月)	遷出日期 (年,月)	每月租金 (HK\$)	遷出原因
(現時)				
(過往)				
(過往)				
(過往)				

(三) 家庭狀況

家庭成員(關係)	年齡	職業	居住地方(例如：公屋、屋苑、私樓等)

(四) 就業與經濟狀況

學歷及職業訓練

最高學歷/教育程度：_____

曾完成之職業訓練課程：_____

現時職業

職位名稱	全職 / 兼職	任職年期 (年、月)	每月收入 (HK\$)	工作時間 (例如: 9am-8pm)

經濟狀況：請 適用

最近半年 平均每月收入(\$)	<input type="checkbox"/> 0-6,000	<input type="checkbox"/> 6,001-8,000	<input type="checkbox"/> 8,001-10,000	<input type="checkbox"/> 10,001-12,000	<input type="checkbox"/> 12,001-15,000	<input type="checkbox"/> 15,001 以上			
現時儲蓄(\$)	<input type="checkbox"/> 5,000 以下	<input type="checkbox"/> 5,001-10,000	<input type="checkbox"/> 10,001-20,000	<input type="checkbox"/> 20,001-30,000	<input type="checkbox"/> 30,001-40,000	<input type="checkbox"/> 40,001-50,000	<input type="checkbox"/> 50,001-70,000	<input type="checkbox"/> 70,001-80,000	<input type="checkbox"/> 80,001-100,000

其他經濟支援：來源 1. _____ 金額(HK\$)\$ _____

來源 2. _____ 金額(HK\$)\$ _____

現時有否負債？ 有，金額 (HK\$ _____) 沒有

(五) 健康及病歷：請 適用

<input type="checkbox"/> 鼻敏感	<input type="checkbox"/> 肺病	<input type="checkbox"/> 曾動手術	<input type="checkbox"/> 皮膚問題
<input type="checkbox"/> 哮喘	<input type="checkbox"/> 聽覺/視力問題	<input type="checkbox"/> 食物/藥物過敏	<input type="checkbox"/> 傳染病
<input type="checkbox"/> 心臟病	<input type="checkbox"/> 長期/定期用藥	<input type="checkbox"/> 腸胃問題	<input type="checkbox"/> 婦科 (女仕適用)

如選了以上的項目或有其他，請給予詳情：

曾否接受精神科藥物治療：有（請註明診斷：_____） 沒有

有關健康及病歷的資料補充：_____

(六) 申請「青年社區共住服務」的原因：

(七) 個人未來計劃/方向：

1. 計劃住宿年期及原因 _____

2. 往後住屋安排及具體計劃 _____

3. 就業計劃方向 _____

4. 對申請參加「青年社區共住服務」計劃的期望

(八) 其他

請自行申報以下內容：請適用

1. 有沒有以下嗜好/習慣：

吸煙 飲酒 賭博

2. 有沒有刑事、民事訴訟紀錄：有（請註明：_____） 沒有

(九) 推薦及諮詢人之聯絡

姓名：(中文)_____ 機構名稱：_____

職銜：_____

聯絡電話：_____ 電郵：_____

與申請人之關係：_____

若申請人同意，請以下兩項：

本人授權播道兒童之家聯絡以上推薦及諮詢人有關是次申請「青年社區共住服務」計劃的相關內容。

本人聲明申請表內所填報的事項，全部屬實，正確無訛。我明白如作出虛假陳述或提供虛假資料，播道兒童之家有權取消本人的申請資格。若入住後被揭發本人作虛假陳述或提供虛假資料，本人有可能被終止有關租約，並於指定限期搬離住宿單位。

申請人姓名：_____ 申請人簽署：_____

申請日期：_____年_____月_____日

個人資料收集聲明

播道兒童之家收集個人資料聲明 (申請「青年社區共住服務」計劃)

1. 收集資料的目的 - 本機構透過本申請表所收集的個人資料，用作評估申請人是否符合申請資格及使用本服務之需要。
2. 需提供的資料 - 申請者必須提供有關資料及證明文件。若申請者沒有提供所須資料，可能影響申請的處理效率及結果。
3. 資料的保存期限 - 本機構會保留個人資料：**1.** 取錄者：至完結服務之後兩年消毀。
2. 未獲取錄者：半年以作日後輪選參考之用。
4. 資料的轉交 - 申請人所提供的資料會轉交與本申請有關及日後入住安排相關的職員處理。
5. 申請者權利 - 申請者依法享有查閱權及更正權，在行使查閱權時需以書面方式向本機構負責人提出，並需繳付行政費用。