



香港中文大學僱員儲蓄互助社

住院慰問金申請表

查詢電話：2614 3383

傳真號碼：2603 7275

電郵：staff@cuecu.hk

地址：香港中文大學 富爾敦樓305室

網頁：www.cuecu.hk

社員姓名 _____ 社員編號 _____

住院日期* _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 聯絡電話 _____

* 須住院三天或以上並只限於傷病有關（分娩及美容除外）。

* 超過三個月之申請將不獲接納。

注意事項：

1. 每位社員只可於該年度申請一次；
2. 請申請人填寫及簽署此表格後，可交或寄回富爾敦樓305室辦公室辦理；
3. 申請人請附上有效醫生紙／住院證明；
4. 現時住院慰問金為港幣500元。

領取支票方式：

親身領取 郵寄 (本人授權 貴社將支票寄回本人已登記之聯絡地址，並願意承擔郵寄的風險)

社員簽署 _____ 日期 _____

(年/月/日)

社方專用
For Office Use

教育委員會主席簽署 _____

日期: _____

(年/月/日)