

## 郵寄須知

須郵寄文件：

- 填妥的「申請表格」(附錄 A)(已妥為簽署「第五部份 - 簽立」)
- 填妥的「款項付予銀行授權書」(已妥為簽署「第2部份 - 聲明」)
- 所需的證明文件(包括)
  - \* 香港身份證(副本)\*<sup>#</sup>
  - \* 有效執業證明書(副本)\* [(i)根據《中醫藥條例》(第549章)第85條的規定註冊者，及(ii)申請人的醫療專業屬聽力學家、營養師、臨床心理學家或言語治療師除外)。如申請人的醫療專業屬聽力學家、營養師、臨床心理學家或言語治療師，請提供相關的有效註冊證明書副本。)
  - \* 申請人及其醫療機構的通訊地址以及執業地址證明(例如公共事業機構如水電費單據或銀行結單副本)\*
  - \* 醫療機構的商業登記證(副本)\*
  - \* 銀行帳戶資料文件(例如顯示銀行名稱、銀行帳戶號碼和帳戶持有人姓名的**經核證之銀行帳戶文件副本**)\*

[所有文件副本均不會退還予申請人]

\* 如申請人屬醫療券計劃、疫苗資助計劃或院舍防疫注射計劃的已登記醫療服務提供者，而又無需更改已提交的資料，則不須再提交有關文件。

# 如申請人只登記參加基層醫療指南，只須提交香港身份證副本。

請把文件郵寄至衛生署相關的辦事處(以掛號郵遞為佳)：

### 註冊醫生

九龍紅磡德豐街18-22號海濱廣場二座3樓

項目管理及疫苗計劃科

[查詢請致電2125 2125或電郵至 [vacs@dh.gov.hk](mailto:vacs@dh.gov.hk)]

### 其他專業的醫療服務提供者

九龍觀塘巧明街100號

安盛金融大樓9樓901-4室

醫療券事務科

[查詢請致電 3582 4102 或電郵至 [hcvd@dh.gov.hk](mailto:hcvd@dh.gov.hk)]

---

<sup>註</sup> 如銀行信件與申請人有關，該副本須由申請人核證為真實的副本。如銀行信件與醫療機構有關，該副本須由於「款項付予銀行授權書」第2部聲明中獲醫療機構授權的簽署人經核證為真實的副本