

**護士註冊條例（香港法例第 164 章）**  
**登記護士（登記及紀律處分程序）規例**  
**申請登記為登記護士**  
**（適用於本港受訓護士）**

註 1：提供個人資料屬自願性質，但如你未能提供足夠資料，管理局可能無法處理你的登記申請。

註 2：遞交申請表前，申請人宜先細閱夾附的核對清單。

註 3：如有需要在申請表上作出修改，作出修改的人士必須在相關地方簽署作實。

本人 \_\_\_\_\_ (\*先生／小姐／女士)，  
(顯示在香港身份證／護照的英文及中文(如適用)全名)

\* 香港身份證號碼／護照號碼 \_\_\_\_\_，

現年 \_\_\_\_\_ 歲，\*已婚／未婚，聯絡地址為 \_\_\_\_\_  
(中文及英文的本港聯絡地址)

\_\_\_\_\_，電話號碼 \_\_\_\_\_

曾於 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日至 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
(註明受訓時期)

在 \_\_\_\_\_ 受訓，  
(受訓的訓練學校)

現經訓練學校向香港護士管理局申請成為 \* 普通科／精神科登記護士，並提交下列文件：—

- \*\* (a) 品格推薦書正本：該推薦書最好由一名有地位的香港居民擬寫，日期必須不超過香港護士管理局收到登記申請的日期前六個月；
- (b) 由本人的訓練學校發出的證明書／成績報告單：正本或經訓練學校核證的真確副本；
- (c) 本人的香港身份證／護照：經訓練學校核證的真確副本；
- (d) 本人未經黏貼的照片（護照尺寸）兩幀：照片須攝於申請登記日期前不超過兩年；
- \*\* (e) 填妥的聲明表格正本：日期必須不超過香港護士管理局收到登記申請的日期前六個月；及
- \*\* (f) 健康證明書正本：由一名根據《醫生註冊條例》（香港法例第 161 章）註冊的醫生簽發，核證本人沒有患上《預防及控制疾病條例》（香港法例第 599 章）所指而該醫生認為致使本人不適合照料病人的任何表列傳染病，日期必須不超過香港護士管理局收到登記申請的日期前六個月。

本人會在申請獲得接納時繳付所需的登記費用和有效期三年的執業證書費用。

本人授權香港護士管理局按其認為合適的方式核實此申請表及其夾附的表格／文件內所提供的資料及向有關組織或人士索取有關資料。

-----  
申請人簽署

日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

- \* 請刪去不適用者。
- \*\* 請填寫夾附的表格。

(2016年12月更新)

致： 香港灣仔  
皇后大道東 213 號  
胡忠大廈 17 樓  
香港護士管理局秘書

## 品格推薦書 (以申請註冊／登記為護士)

本人謹此聲明，本人並非..... (申請人姓名)的家庭成員或親屬。現證明本人直接認識..... (申請人姓名)至少十二個月，並證實\*他／她品格良好。

本人確認就本人所知，上述資料皆屬真確事實，並同意，如有需要，香港護士管理局聯絡本人查詢本推薦書內提供的資料。

備註 (如有)：

簽署.....

全名 <sup>[註 1]</sup> .....

(請以正楷填寫)

\* 香港身份證／護照號碼 <sup>[註 1]</sup> .....

聯絡地址 <sup>[註 1]</sup> .....

聯絡電話號碼 <sup>[註 1]</sup> .....

職業.....

日期 <sup>[註 2]</sup> ..... 年 ..... 月 ..... 日

\*請刪去不適用者。

註 1：必須提供完整的資料，否則，「品格推薦書」會被視為無效。

註 2：日期必須不超過護士管理局收到註冊／登記申請的日期前六個月。

註 3：如有需要在申請表上作出修改，作出修改的人士必須在相關地方簽署作實。

(2016 年 12 月更新)

## 聲明表格

致：香港灣仔皇后大道東 213 號  
胡忠大廈 17 樓  
香港護士管理局秘書

本人謹此聲明：

- (a) 本人曾經／未曾\*在本港或其他地方被裁定犯了可判處監禁的罪行。<sup>[註 1]</sup> <sup>[註 2]</sup>
- (b) 在本港或其他地方有／沒有\*針對本人的刑事檢控程序在進行中。<sup>[註 3]</sup>
- (c) 本人曾經／未曾\*在境外被裁定犯了不專業行為。<sup>[註 1]</sup>
- (d) 在境外的有關當局有／沒有\*針對本人的專業方面的紀律處分程序在進行中。<sup>[註 3]</sup>

如在填妥本聲明表格後，本人在本港或其他地方被裁定犯了可判處監禁的罪行、有針對本人的刑事檢控程序在進行中、在境外被裁定犯了不專業行為及／或有針對本人的專業方面的紀律處分程序在進行中，以致本人於聲明(a)至(d)的內容有變，本人必須從速通知香港護士管理局秘書，不得延誤。

申請人簽署： \_\_\_\_\_

申請人姓名： \_\_\_\_\_  
(英文) (中文)

申請人通訊地址： \_\_\_\_\_

聯絡電話號碼(香港的號碼更佳)： \_\_\_\_\_

電郵地址(如有)： \_\_\_\_\_

見證人簽署： \_\_\_\_\_

見證人姓名： \_\_\_\_\_  
(英文) (中文)

見證人通訊地址： \_\_\_\_\_

見證人聯絡電話號碼(香港的號碼更佳)： \_\_\_\_\_

聲明日期<sup>[註 4]</sup>： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

\*請刪去不適用者。

註 1： 如曾犯過所指罪行，必須夾附全部詳情。

註 2： 本人不能基於《罪犯自新條例》(第 297 章)獲得任何豁免。因此，本人在任何情況下，必須作出這項聲明。

註 3： 如曾進行這類程序，必須夾附全部詳情。

註 4： 聲明日期必須不超過香港護士管理局收到註冊／登記申請的日期前六個月，否則，此聲明表格會被視為無效。

註 5： 如有需要在申請表上作出修改，作出修改的人士必須在相關地方簽署作實。

(2019年4月更新)

致：香港灣仔  
皇后大道東 213 號  
胡忠大廈 17 樓  
香港護士管理局秘書

## 健康證明書

(以申請註冊／登記為護士)

(須由一名根據《醫生註冊條例》(香港法例第 161 章)註冊的醫生簽發)

本人謹此證明，本人曾為.....檢查，  
發現\*他／她沒有患上《預防及控制疾病條例》(香港法例第 599 章)所指而本人認為致使\*他／她  
不適合照料病人的任何表列傳染病。

簽署.....

全名.....  
(請以正楷填寫)

聯絡地址.....

聯絡電話號碼.....

日期<sup>(註1)</sup>.....年.....月.....日

\*請刪去不適用者。

註 1：「健康證明書」的日期必須不超過香港護士管理局收到註冊／登記申請的日期前六個月，否則，此證明書會被視為無效。

註 2：如有需要在申請表上作出修改，作出修改的人士必須在相關地方簽署作實。

(2016年12月更新)

香港護士管理局  
申請為註冊／登記護士  
(適用於本港受訓護士)  
申請表核對清單

遞交申請表前，申請人宜先細閱以下核對清單：-

申請表

- 申請表上填寫的姓名，包括在申請表本頁、品格推薦書、聲明表格及健康證明書，必須與申請人香港身份證或護照上的姓名相同。

品格推薦書

- 推薦書必須由並非申請人家庭成員或親屬並直接認識申請人至少十二個月的人士填寫。
- 填寫推薦書的人士(註：**並非**申請人)必須提供完整的香港身份證或護照號碼聯絡資料。
- 品格推薦書的日期必須不超過香港護士管理局收到註冊／登記申請的日期前六個月。

聲明表格

- 申請人必須刪去第(a)至(d)部分中的不適用者。
- 如申請人曾被定罪、有針對申請人的刑事檢控程序在進行中、曾被裁定犯了不專業行為或有針對申請人的專業方面的紀律處分程序在進行中，申請人必須提供全部詳情。
- 聲明表格必須由申請人及一名見證人填寫及簽署。
- 申請人及見證人必須提供聲明表格所需的個人資料。
- 聲明日期必須不超過香港護士管理局收到註冊／登記申請的日期前六個月。

健康證明書

- 「健康證明書」的日期必須不超過護士管理局收到註冊／登記申請的日期前六個月。
- 須由一名根據《醫生註冊條例》(香港法例第 161 章)註冊的醫生簽發。

修改

- 如有需要在申請表上作出修改，作出修改的人士必須在相關地方簽署作實。

(2016 年 12 月更新)