

香港護士管理局

根據香港法例第 164 章《護士註冊條例》提出的有限度註冊／登記申請(普通科)
(適用於在香港以外地方受訓護士)

僱主須知

申請資格

非本地培訓護士須：

- (a) 具有良好品格及良好專業操守；
- (b) 完成一般最少三年的註冊前護理課程或最少兩年的登記前護理課程；
- (c) 持有獲香港護士管理局(下稱「管理局」)不時承認的核證團體就從事護士執業而發出的有效證明書，而該證明書足以構成申請人於提出申請時有足夠能力從事護士執業的充分證據；
- (d) 在取得資格後，已有與受僱有關的最少一年的全職臨牀經驗；以及
- (e) 已被揀選以獲有限度註冊／登記的人的身分，全職受僱於某「指定機構」。

申請程序

1. 由僱用機構指定的獲授權人須在接獲申請後，填妥「僱用證明書」(即僱主須知附件一)，核對所有申請人遞交的文件，然後蓋印作實。有關文件須包含以下資料：
 - 1.1 印有「Original Seen」、「Certified True Copy」或任何具同等涵義字詞的印章蓋印，其下附有獲授權人的簽署及核證日期；及
 - 1.2 以正楷填寫的獲授權人全名及其職位。
2. 請評估申請人是否符合準則(a)至(e)，從而確定其是否具備資格提出有限度註冊／登記申請(普通科)。
 - 2.1 請查閱申請表第 5 至 6 頁的「聲明表格」及「品格推薦書」，以核查申請人是否具有良好品格及良好專業操守，從而釐定其是否符合準則(a)。
 - 2.2 就準則(b)，請根據申請表第 2 頁第 2 乙部分所填報的內容核對畢業證書上的資料。
 - 2.3 就準則(c)，請根據申請表第 3 頁第 2 丙部分所填報的內容核對註冊／登記證明書及護士執業證明書上的資料。
 - 2.4 請查閱申請表第 3 頁第 2 丁部分所填寫的內容以及受僱證明文件，從而釐定申請人是否符合準則(d)。
 - 2.5 就準則(e)，請為申請人填妥「僱用證明書」。

3. 另請核查申請人是否於申請表第 4 頁第 4 部分確認已向在香港以外地方的訓練及註冊機構分別發送「受訓詳情核實證明」(即表格 1(a))及「在香港以外地方的註冊／登記核實證明」(即表格 1(b))。
4. 如各申請人符合所有申請要求，其申請資格亦可獲初步確認或核實，僱用機構應為該等其有意僱用的僱員把以下申請文件一批過發送至衛生署轄下的中央註冊室：
 - 4.1 由僱用機構指定的獲授權人士簽署的僱主專用表格(即僱主須知附件二)以確認各有關申請人符合管理局就有限度註冊／登記所訂明的要求，並附上合資格的申請人名單，當中須載有各申請人的英文及中文(如有)全名；以及
 - 4.2 就每位申請人夾附以下文件：
 - 4.2.1 已填妥的有限度註冊／登記申請(普通科)表格；
 - 4.2.2 申請表第 5 頁的「聲明表格」正本，其填寫日期不得比有限度註冊／登記申請早多於六個月；
 - 4.2.3 申請表第 6 頁的「品格推薦書」正本，其填寫日期不得比有限度註冊／登記申請早多於六個月；
 - 4.2.4 已填妥的「僱用證明書」；
 - 4.2.5 經核證的香港身份證／護照副本；
 - 4.2.6 經核證的護士畢業證書副本；
 - 4.2.7 在香港以外地方的註冊機構簽發的有效護士執業證書(即護士註冊／登記證明書及護士執業證明書)的經核證副本，或其他證明申請人有資格在香港以外地方從事護士執業的同等證明文件；
 - 4.2.8 由僱主簽發及／或核證的證明文件正本及／或經核證的副本，證明申請人在取得資格後具有最少一年與受僱有關的全職臨牀經驗；以及
 - 4.2.10 申請人未經黏貼的照片(護照尺寸)兩幀：照片須攝於申請日期前不超過兩年。
5. 中央註冊室及管理局會處理申請，並就任何資料不相符或缺漏的情況聯絡僱用機構。導致申請延誤的常見情況包括：
 - 5.1 資料不完整
 - 5.1.1 申請人必須填妥整份申請表格並提交一切所需文件；
 - 5.1.2 管理局在接獲所有資料及文件後，才會處理有關申請；
 - 5.1.3 應按需要填寫申請人的全名而不是簡稱；

5.2 各文件之間的資料不相符

5.2.1 由申請人的訓練／註冊機構提供的資料(包括姓名、出生日期、接受教育日期等)必須與申請人所提交的證明文件相符；

5.2.2 管理局會先釐清所有不相符之處，才會進一步處理申請；

5.3 欠缺證明文件

5.3.1 未有提供所需的證明文件及／或補充資料；

5.3.2 提供的證明文件並非以中文／英文擬備(如文件正本是以其他語言擬備，必須附上正式／獲認證的英文譯本)。

6. 申請如獲管理局批准，申請人會經僱用機構獲得通知結果。在收到所訂明的費用後，申請人會獲發註冊／登記證明書及護士執業證明書。管理局會備存及上載有限度註冊／登記(普通科)的護士名單至管理局網站，供公眾人士查閱。

查詢

如有查詢，請於辦公時間致電 **(852) 2527 8351** 或電郵至 nc@dh.gov.hk 與管理局秘書處聯絡。

管理局秘書處的辦公時間為：

星期一： 上午 9 時至下午 6 時 (午膳時間：下午 1 時至下午 2 時)

星期二至五： 上午 9 時至下午 5 時 45 分 (午膳時間：下午 1 時至下午 2 時)

星期六、日及公眾假期休息

2024 年 11 月

香港護士管理局

根據香港法例第 164 章《護士註冊條例》提出的有限度註冊／登記申請(普通科)
(適用於在香港以外地方受訓護士)

僱用證明書

由僱用機構填寫

僱用機構類別*：

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 衛生署 | <input type="checkbox"/> 醫院管理局 |
| <input type="checkbox"/> 已刊憲的護士訓練學校 | <input type="checkbox"/> 法例第 459 章下的安老院
(牌照處檔號：_____) |
| <input type="checkbox"/> 法例第 613 章下的殘疾人士院舍
(牌照處檔號：_____) | <input type="checkbox"/> 法例第 633 章的附表護養院
(私營醫療機構編號：_____) |
| <input type="checkbox"/> 其他 | |

本僱用證明書證明_____ (申請人姓名)符合有限度註冊／登記^申請(普通科)的相關要求，可根據《護士註冊條例》(香港法例第 164 章) 提出有關申請。

1. 本人確認申請人獲揀選按以下條款受僱為全職僱員：

- (a) 聘用職位： 有限度註冊護士(普通科)／
有限度登記護士(普通科)^
- (b) 申請人將在僱用機構任職的部門／辦事處：_____
- (c) 將執行的職務性質：_____
- _____
- (d) 聘用條款：
- 新任／續約^
- 聘用開始日期：(由 _____ 至 _____)
- 首次聘用日期：_____
- 前聘用年期：_____
- 續約次數：_____

* 請於適當方格內加上✓號，只選一項。

^ 請刪去不適用者。

(e) 其他備註： _____

2. 僱用機構現代表申請人提出有限度註冊／登記申請(普通科)，並夾附下列申請人的文件：

請別選

- (a) 已填妥的有限度註冊／登記申請(普通科)表格
- (b) 經核證的香港身份證／護照副本
- (c) 經核證的護士畢業證書副本
- (d) 在香港以外地方的註冊機構簽發的有效護士執業證書(即護士註冊／登記證明書及護士執業證明書)的經核證副本，或其他證明申請人有資格在香港以外地方從事護士執業的同等證明文件
- (e) 由申請人僱主簽發及／或核證的證明文件正本及／或經核證的副本，證明申請人在取得資格後具有最少一年與受僱有關的全職臨牀經驗
- (f) 申請人未經黏貼的照片(護照尺寸)兩幀：照片須攝於申請日期前不超過兩年

3. 本人現確認已按照證明文件的內容親自查核申請表所載的個人資料、註冊／登記前學歷、專業護士資格及註冊／登記後取得與受僱有關的臨牀經驗的資料。

4. 本人現確認申請人的資歷符合《護士註冊條例》(香港法例第164章) 所訂明有限度註冊／登記(普通科)的準則。為配合本地對護理服務的需求，聘用申請人屬必要及恰當之舉。

簽署： _____

姓名： _____
(請以正楷填寫)

職位： _____

僱用機構： _____

地址： _____

日期： _____



致：香港灣仔
皇后大道東 213 號
胡忠大廈 17 樓
衛生署管理局及委員會辦公室
中央註冊室
(請在信封上註明「有限度註冊／登記申請(普通科)」)

有限度註冊／登記申請(普通科)

茲確認附錄列表所載各申請人均符合香港護士管理局就有限度註冊／登記(普通科)所訂明包括學歷／專業資格及臨牀經驗的各項要求。

現代表各申請人提出有限度註冊／登記申請(普通科)，並就每位申請人夾附下列文件：

- (a) 已填妥的有限度註冊／登記申請(普通科)表格；
- (b) 申請表第 5 頁的「聲明表格」**正本**，其填寫日期不得比有限度註冊／登記申請早多於六個月；
- (c) 申請表第 6 頁的「品格推薦書」**正本**，其填寫日期不得比有限度註冊／登記申請早多於六個月；
- (d) 已填妥的「僱用證明書」；
- (e) **經核證**的香港身份證／護照**副本**；
- (f) **經核證**的護士畢業證書**副本**；
- (g) 在香港以外地方的註冊機構簽發的有效護士執業證書(即護士註冊／登記證明書及護士執業證明書)的**經核證副本**，或其他證明申請人有資格在香港以外地方從事護士執業的同等證明文件；
- (h) 由申請人僱主簽發及／或核證的證明文件**正本及／或經核證的副本**，證明申請人在取得資格後具有最少一年與受僱有關的全職臨牀經驗；以及
- (i) 申請人未經黏貼的照片(護照尺寸)兩幀：照片須攝於申請日期前不超過兩年。

簽署：

姓名：

(請以正楷填寫)

職位：

僱用機構：

牌照處檔號／

私營醫療機構編號[^](如適用)：

電話號碼：

電郵地址：

日期：

[^] 請刪去不適用者。

符合資格作有限度註冊／登記(普通科)的申請人名單

	英文姓名	中文姓名 (如有)	聘用類別 ^{註一} (即(i)或(ii))	已完成 護理課程 (是／否)	在香港以外 地方的註冊 ／登記年份	臨牀經驗 ^{註三} (例如3年3個月)
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

註：

一. 請參照下列陳述填寫 (i) 或 (ii)：

- (i) 擬以有限度註冊／登記的方式新聘；或
- (ii) 延續舊有僱用合約

二. 請以「x 年 x 個月」的格式填寫申請人在取得資格後獲得與受僱有關的全職臨牀經驗的總年數。