



院 牧 服 務



本著聖經「全人醫治、全人健康」的信念，以具體行動表達上帝的愛，活現耶穌的福音。服務對象主要包括病友、家屬及醫護人員。院牧會主動進行床邊探訪、回應醫護與各方轉介、關顧醫護員工，以及定期舉辦各聚會及節期活動等。院牧受過專業訓練，專責照顧人的心靈需要，並與其他醫護、義工、社區及教會夥伴攜手合作，促進治療果效，致力使醫院成為一個實踐「全人醫治」的地方。

定期奉獻支持，更助服務穩定發展

- ☐ **本人希望訂閱《慈聲》**（請於底部填寫個人資料）
- ☐ **本人希望奉獻支持院牧事工**（請填寫以下各項）
- ☐ 本次奉獻 _____元
- ☐ *每月奉獻 _____元，由 _____年_____月開始（ ☐ 至 _____年_____月止 ☐ 至另行通知）
- （若以信用咭每月奉獻，本會將按上面所示日期安排）

奉獻用途：

- ☐ 支持院牧聯會事工經費
- ☐ 支持_____醫院院牧室經費（請寫上有關醫院名稱）
- ☐ 支持院牧專業發展經費
- ☐ 支持《關心》出版經費
- ☐ 支持其他_____經費（請寫下指定用途）

奉獻方式：

請將銀行入賬記錄單據連同此回應表WhatsApp、電郵、傳真或寄回本會，以便寄發收據。

- ☐ 轉數快：FPS識別碼 121992036（轉數時，請在「收款訊息」註明奉獻者姓名、聯絡電話及奉獻用途）
☐ 銀行直接存款：匯豐銀行143-5-014681（ASSN OF HKHCCM LTD）
☐ 按月自動轉賬（請掃描右面 QR code下載自動轉賬授權書，填妥後，連同此回應表寄回本會）
☐ 支票：抬頭請寫「院牧事工聯會」或” AHKHCCM”
 （支票號碼：_____ 銀行：_____）
- 

下載自動轉



下載自動轉賬授權書

- ☐ 信用咭（若每月奉獻者，本會將按上面所示日期*安排）

☐ VISA ☐ MASTER

信用咭姓名（英文正楷）：_____ 簽署：_____

信用咭號碼：_____有效日期：_____月_____年

收據安排：☐郵寄 ☐電郵 ☐WhatsApp ☐每次 ☐年度(4月至下年度3月) ☐不需要收據

個人資料：（請用正寫，中文更佳）

姓名：_____先生／女士（如有專稱，敬請列明）

電話： 電郵：

地址：

(所有資料只用作寄發收據及通訊，絕對遵守私隱保密條例)

本會為香港政府認可的慈善團體，捐款可獲稅項扣減，為節省行政開支，捐款港幣100元或以上方獲發收據。

香港醫院院牧事工聯會

九龍樂富杏林街 4-6 號地下 電話：(852) 2339 0660 WhatsApp: 6650 2801 傳真：(852) 2339 0966

電郵：ahkhccm@hospitalchap.org.hk

歡迎查詢及透過 www.hospitalchap.org.hk 了解院牧事工