



SFIHSS PUBLIC
AUTHORITY

PROVIDER APPLICATION

832 Folsom Street, 9th Floor ▪ San Francisco, CA 94107
(415) 243-4477 ▪ info@sfihsppa.org ▪ www.sfihsppa.org

收表日期:

成為本機構會員日期:

面試員:

覆核員:

從何得知本機構:

姓名:	英文姓名	中文姓名	常用名字
郵寄地址:	街道地址	城市	州 郵遞區號
住所地址:	街道地址	城市	州 郵遞區號
手機電話:	家庭電話:	其它電話:	
允許發送短信:	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	電郵:	
護理員編號: (如有)			
此格內問題是否填答悉隨尊意， 但可提供有用的資料給登記處。			
性別:	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 變性人 (男變女) <input type="checkbox"/> 變性人 (女變男)	<input type="checkbox"/> 其它 <input type="checkbox"/> 拒絕回答
性取向:	<input type="checkbox"/> 他 <input type="checkbox"/> 她	<input type="checkbox"/> 他們 <input type="checkbox"/> Ze/Hir	<input type="checkbox"/> 其它:
族裔:	<input type="checkbox"/> 白人 <input type="checkbox"/> 非裔	<input type="checkbox"/> 拉丁裔 <input type="checkbox"/> 中國人/亞太裔	<input type="checkbox"/> 其它:

語言

英語: 非常流利 有限 不懂

首選語言:
(包括英語)

首選書面語言:
(包括英語)

其它語言:

交通工具

你是坐公車上班的嗎?	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
你願意使用自己的汽車接載僱主嗎?	<input type="checkbox"/> 是*	<input type="checkbox"/> 否
你願意駕駛僱主的汽車嗎?	<input type="checkbox"/> 是*	<input type="checkbox"/> 否

* 如果你答是，您必須要持有有效的駕駛執照和汽車保險，IHSS是不會支付你駕駛汽車所需要的費用：
(當中包括汽油，汽車里數，維修等等)

護理員培訓課程及證書

護理員培訓課程證書	已完成課程	完成日期
康橋48小時護理員培訓:	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
康橋護理員網上培訓:	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
康橋研討會或專業培訓:	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
急救 / 心肺復甦法:	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
你有結核病檢測報告嗎?	<input type="checkbox"/> 是** <input type="checkbox"/> 否	**如有，檢測日期:
你有 COVID-19 疫苗接種證明嗎?	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
多少年的護理工作經驗?		

其他相關信息

你吸煙嗎?	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	你願意照顧有吸煙習慣的僱主嗎?	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
你是否患有過敏並會影響你在僱主家中工作?			
猫:	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	狗:	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
		其它動物:	
災難發生時，你是否願意提供服務給你僱主?		<input type="checkbox"/> 是*** <input type="checkbox"/> 否	
*** 如果你選擇”是”，請選擇合適的選項:		<input type="checkbox"/> 家中工作	<input type="checkbox"/> 緊急避護中心工作
香味產品:	<input type="checkbox"/> 使用帶有香味的產品 <input type="checkbox"/> 不會使用	對香味過敏:	<input type="checkbox"/> 必須在沒有香味的環境中工作 <input type="checkbox"/> 願意照顧使用香味產品的僱主

工作要求

請在方格中選擇你願意幫助僱主的工作：

我們無法保證僱主的服務需求會符合你所挑選的工作。
因此我們鼓勵你盡量增加不同的工作范畴去爭取更多的工作機會

僱主性別	家務工作	個人護理服務
<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> 其它	<input type="checkbox"/> 前往社區中心/安老院 <input type="checkbox"/> 前往睇醫生 <input type="checkbox"/> 家居清潔 <input type="checkbox"/> 沉重清潔 <input type="checkbox"/> 清潔餐具 <input type="checkbox"/> 其他購物和雜事	<input type="checkbox"/> 呼吸 <input type="checkbox"/> 大小便護理 <input type="checkbox"/> 喂食 <input type="checkbox"/> 更換床單 <input type="checkbox"/> 穿衣服 <input type="checkbox"/> 月經期護理 <input type="checkbox"/> 行走協助
僱主類型	<input type="checkbox"/> 醫療輔助服務 <input type="checkbox"/> 準備餐點 <input type="checkbox"/> 安全保護服務 <input type="checkbox"/> 減輕庭園危害 <input type="checkbox"/> 清理積雪 <input type="checkbox"/> 清洗、烘乾、摺疊和收拾衣物 <input type="checkbox"/> 購買食物 <input type="checkbox"/> 教學和示範	<input type="checkbox"/> 上下床 <input type="checkbox"/> 洗澡，梳洗，和口腔衛生 <input type="checkbox"/> 皮膚護理 <input type="checkbox"/> 假肢的護理和協助 <input type="checkbox"/> 提醒服食藥物 <input type="checkbox"/> 導管/結腸袋 <input type="checkbox"/> 更換紙尿褲 <input type="checkbox"/> 活動，訓練 <input type="checkbox"/> 機械吊床操控 <input type="checkbox"/> 坐下和站起/上下車協助 <input type="checkbox"/> 記憶力問題 <input type="checkbox"/> 如廁 <input type="checkbox"/> 測量人體溫度，血壓
<input type="checkbox"/> 孩子/未成年 <input type="checkbox"/> 認知/精神障礙 (癡呆症、躁鬱症等) <input type="checkbox"/> 善終/安寧服務		

工作時間和區域

每星期工作時間 (勾選所有適用項):

通常僱主是要聘請半職護理員, 如你需要一份全日護理工, 你可以選擇為多個僱主工作.

- 少於10個小時
 10-25個小時
 25小時或以上
- 長期工作
 短期工作
(從幾天到幾個月的工作)

請選擇你願意工作的日期和時間:

		星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六	星期日
早上	6am-12pm之間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
下午	12pm-5pm之間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
晚上	5pm-10pm之間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
過夜	10pm-6am之間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

請選擇你願意工作的區域:

願意前往更多的地方, 找到工作的機會更大.

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Bayview 灣景區 | <input type="checkbox"/> Ingleside 市立大學附近 | <input type="checkbox"/> Portola 消化區 |
| <input type="checkbox"/> Bernal Heights 外米臣區 | <input type="checkbox"/> Inner Sunset 內日落區近19街 | <input type="checkbox"/> Potrero Hill 三藩市醫院附近 |
| <input type="checkbox"/> Castro 孖結街尾 | <input type="checkbox"/> Japantown 日本埠 | <input type="checkbox"/> Presidio 三藩市藝術宮附近 |
| <input type="checkbox"/> Chinatown 唐人埠 | <input type="checkbox"/> Lower Haight | <input type="checkbox"/> Richmond 列治文區 |
| <input type="checkbox"/> Civic Center 市政府中心附近 | <input type="checkbox"/> Marina 海濱區 | <input type="checkbox"/> Russian Hill 花街附近 |
| <input type="checkbox"/> Cole Valley
(USCF 附近金門公園出入口) | <input type="checkbox"/> Mission Bay 近火車站 | <input type="checkbox"/> SoMa 孖結街以南 |
| <input type="checkbox"/> Downtown / Financial
市中心/金融區 | <input type="checkbox"/> Mission District
米臣區16-24 街地鐵站附近 | <input type="checkbox"/> South Beach 南岸區 |
| <input type="checkbox"/> Duboce Triangle | <input type="checkbox"/> Nob Hill 越南埠 | <input type="checkbox"/> Tenderloin 田德隆區 |
| <input type="checkbox"/> Embarcadero 渡輪碼頭附近 | <input type="checkbox"/> Noe Valley 近24街地鐵站 | <input type="checkbox"/> Treasure Island 金銀島 |
| <input type="checkbox"/> Excelsior (Ocean 區) | <input type="checkbox"/> North Beach 北岸區 | <input type="checkbox"/> Twin Peaks 雙子山 |
| <input type="checkbox"/> Fisherman's Wharf 漁人碼頭 | <input type="checkbox"/> Outer Sunset 外日落區(近海) | <input type="checkbox"/> Visitacion Valley 訪谷區 |
| <input type="checkbox"/> Glen Park 格倫公園地鐵站附近 | <input type="checkbox"/> Pacific Heights 太平洋山 | <input type="checkbox"/> Western Addition 西增區 |
| <input type="checkbox"/> Haight Ashbury (DMV 附近) | <input type="checkbox"/> Lower Pacific Heights | <input type="checkbox"/> West Portal
(K,L,M,N 街車隧道出口附近) |
| <input type="checkbox"/> Hayes Valley 海耶斯谷 | <input type="checkbox"/> Parkside/Lake Merced
三藩市州立大學附近 | |

你居住的地區:

... 其它城市:

工作經驗

請提供一份工作經驗(家庭護理經驗優先), 或過去五年內的志願者工作經驗供登記處聯絡...

公司或僱主:		電話號碼:	
職位和職責:		准許我們打電話聯絡僱主:	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
主管或僱主姓名:		受僱時間:	由 (月/年) 至 (月/年)
離職原因:			

諮詢人 (朋友)

請提供兩位認識你但非親屬關係的諮詢人
請不要列出家庭成員 (姐妹、侄女、祖父母等)

姓名:		關係:		電話號碼:	
姓名:		關係:		電話號碼:	

本人確認此表格上的所有資料都是正確的。任何信息的遺漏或虛假陳述以及不完整的申請表都可能使我失去成為登記處護理員的資格。本人明白登記處是一個轉介機構以及不保證任何的工作安排。我願意授權家居護理登記處將本人的資料提供給聘用員工的僱主。本人亦願意遵從並將一切關於僱主的私人信息和服務內容保密。同時明白基於美國國家法例，倘若本人在有意或故意的情況下觸犯這保密協議條例，本人將會被處分或定罪。本人願意准許僱主及三藩市家居護理登記處透過電話，文字短訊，電子郵件以及郵政服務與本人聯絡。亦有權隨時拒絕接受文字短訊。本人同意三藩市家居護理登記處不需要為此服務所產生的任何電子消息費用承擔責任。我保證，如果本人的聯繫方式/手機號碼發生變化，本人需要通知三藩市家居護理登記處作出更改並承擔因為錯誤而產生的任何費用或收費。

簽名:		日期:	
-----	--	-----	--