

健康院舍服務-外展醫生到診服務(VMPS)

**VMPS 承辦商登記表(醫生/醫療集團)**

填寫表格後，請傳真至 27298226 或電郵至 nte.vmps@bokss.org.hk。如有任何問題，歡迎致電 27298111 查詢。

個人承辦商登記

中文姓名： \_\_\_\_\_ 英文姓名： \_\_\_\_\_

診所名稱： \_\_\_\_\_

診所地址： \_\_\_\_\_

聯絡電話： \_\_\_\_\_ 傳 真： \_\_\_\_\_

電 郵： \_\_\_\_\_

男  女  普通科醫生  專科醫生，請注明 \_\_\_\_\_

公司承辦商登記

公司名稱： \_\_\_\_\_

地 址： \_\_\_\_\_

電 話： \_\_\_\_\_ 傳 真： \_\_\_\_\_

電 郵： \_\_\_\_\_ 聯絡人： \_\_\_\_\_

登記人願意為以下地區院舍提供服務 (可✓多項)

院舍區域：港島東： 灣仔  東區  
新界東： 沙田  大埔  北區

職員專用

收表日期： \_\_\_\_\_

申請表編號： \_\_\_\_\_