

3. 資料當事人所要求查閱的個人資料(「要求資料」)詳情：

[你可能需要提供更多資料以便本局識別和／或查找你的要求資料。請清楚和詳細指明你的要求資料，如要求資料的描述太籠統，例如：「本人的所有個人資料」，本局可拒絕你的要求，因為本局不獲提供為找出要求資料而合理地要求的資訊。]

(a) 所需查閱資料的期間：

(b) 需要查閱前述機構的下列資料：

如以上空位不夠書寫，請在另頁提供詳情。

是否需要複製X光 膠片：	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
是否需要複製X光 至光碟：	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否

(c) 該機構內可能涉及上述資料的人士姓名（如有者）：

如以上空位不夠書寫，請在另頁提供詳情。

(d) 是否第一次要求查閱所要求資料？

是 否

若否，請註明以往曾提出此要求的次數。

兩次 三次 三次以上

(e) 無關資料

本人不需要下述個人資料：

載於資料當事人以前曾向資料使用者提供的文件內的個人資料(例如：資料當事人向資料使用者及／或有關人士(如第二部分所述)發出的信件)

載於資料使用者以前曾向資料當事人提供的文件內的個人資料(例如：資料使用者向資料當事人及／或有關人士發出的信件或資料使用者應過往的要求向資料當事人及／或有關人士所提供的文件)

屬於大眾可閱覽的資料(例如：新聞剪報上或公共登記冊內關於資料當事人的資料)

以下所述(請盡量詳細描述)：

請在適當方格加上✓號

*請刪去不適用者

4. 本要求的性質：

(a) 查詢資料要求

前述機構需通知資料當事人（或有關人士）其持有或並不持有資料當事人的要求資料。

(b) 資料複本要求

前述機構需通知資料當事人（或有關人士）其持有或並不持有資料當事人的要求資料。

前述機構需提供要求資料的真確副本予資料當事人（或有關人士）。如只選擇提出(b)「資料複本要求」，將被視作同時提出(a)「查詢資料要求」及(b)「資料複本要求」，適用於「資料複本要求」的收費，列於查閱資料要求收費表(收費表)內。

5. 如果所要求的是一份醫療報告，請註明：

本局以前曾經備妥／提供此醫療報告或

本局從未備妥／提供此醫療報告

如果本局以前從未備妥／提供此醫療報告，本局將會於要求資料項目中刪除此項要求及不根據《個人資料（私隱）條例》處理此項要求。申請醫療報告可另行向本院提出。請參考所需收費。）

第二部分

（如果本申請乃由有關人士代表第一部份所註明的資料當事人提出，則須填寫此部分）

1. #有關人士詳情：

(a) 姓名：_____（_____）

姓氏

名字

英文姓名

(b) 性別：*男／女

(c) *香港身份證號碼／護照號碼：_____

(d) 地址：_____

(e) 日間聯絡電話號碼：_____

(f) 其他聯絡電話號碼：_____

在向本院提交本「查閱資料要求」表格時，請親身出示有關人士的香港身份證／護照正本或提交真確副本。

請在適當方格加上✓號

*請刪去不適用者

2. #有關人士與資料當事人的關係必須是下列其中一項。

請選擇 (a) 資料當事人年齡未滿十八歲，而有關人士對資料當事人有父母責任；

或 (b) 有關人士獲資料當事人授權提交本「查閱資料要求」，以及代其領取要求資料；

或 (c) 資料當事人無能力管理本身事務，有關人士獲法院任命管理資料當事人的事務；

或 (d) 資料當事人屬《精神健康條例》所指的精神上無行為能力的人，以及有關人士為：

經由法院、裁判官或監護委員會就《精神健康條例》第44A、590或59Q條委任為資料當事人的監護人；

社會福利署署長就《精神健康條例》第44B(2A)或59T(1)條獲轉歸資料當事人的監護；

社會福利署署長或監護委員會認可的人士，根據《精神健康條例》第44B(2B)或59T(2)條獲授權執行資料當事人的監護人的職能。

如選擇2(d)項，請提供有關人士被委任監護人 / 獲轉歸監護 / 獲授權執行監護人職能的日期： _____

上述2(d)項的委任 / 轉歸 / 授權執行是否仍然有效： 是 否

請一併提供能證明有關人士與資料當事人之間關係的證明文件真確副本。證明文件的例子可參閱附註。

第三部分

[「資料複本要求」須連同處理費提交，否則將不予受理。]

1. 資料當事人及有關人士（如適用者）已細閱並明瞭收費表所訂的費用。

2. 「資料複本要求」連同初步處理費港幣 100 元提交：

以現金(逕交申請表後，申請人須到C座地下中央登記及繳費處繳交費用)

注意：請將出納處發出的適當收據附於本申請表。

劃線支票付款(抬頭請寫「醫院管理局」，如以郵遞方式申請，請將填妥表格連同劃線支票，寄回 仁濟醫院 C座五樓，醫療紀錄服務部收。切勿郵寄現金)。

支票號碼為 _____，簽發支票銀行為 _____。

請在適當方格加上✓號

*請刪去不適用者

聲明及簽署：

在適用情況下，資料當事人已向有關人士發出不可撤銷授權，准許其代表資料當事人處理本「查閱資料要求」及領取要求資料。資料當事人及有關人士（如適用者）明瞭及同意需先繳交所有列於收費表內適用的收費後，才可領取要求資料。

資料當事人及有關人士（如適用者）謹此聲明在本「查閱資料要求」表格內提供的資料準確無訛。

資料當事人簽署：_____

日期：_____

若由有關人士提交申請：

有關人士簽署：_____（如適用者）

日期：_____

附註

證明資料當事人與有關人士的關係的證明文件例子為：

- (a) 出生證明書／法定管養權證明書（若有關人士聲稱對資料當事人有父母責任）；或
- (b) 資料當事人簽署的授權書正本（若有關人士聲稱已獲資料當事人的授權）；或
- (c) 法院簽發任命有關人士管理資料當事人事務法院文件（若資料當事人無能力管理本身事務）；或
- (d) 監護委員會／法庭／裁判官作出的監護令，顯示有關人士現正委任為精神上無行為能力的資料當事人的監護人；或
- (e) 證明文件顯示有關人士就《精神健康條例》的相關條文獲轉歸監護或獲授權執行監護人的職能。

此欄只供醫管局填寫

有關人士的*香港身份證／護照號碼已經由 _____ 核對正本。

有關人士的*香港身份證／護照號碼已經由 _____ 核對其*香港身份證／護照副本（但未經核對正本）。

供內部專用：

上述申請書以經由 DAR 職員複核

職員姓名及簽署：_____ 日期：_____

查閱資料要求收費表 [二零二六年一月一日開始適用]

提供個人資料的「資料複本要求」

1. 適用於只申請紙本紀錄

處理費： 每次100元
(已包含不多於十頁的複製費及郵費)

第十一頁及以後頁數的複製費： 每頁1.5元

2. 適用於只申請非紙本紀錄

處理費： 每次100元(已包含郵費)

X光片、電腦掃描片、腦電圖等複製費： 每種造影每張光碟300元^{註一}
每張底片300元

3. 適用於同時申請紙本及非紙本紀錄

處理費： 每次100元
(已包含不多於十頁的複製費及郵費)

第十一頁及以後頁數的複製費： 每頁1.5元

X光片、電腦掃描片、腦電圖等複製費： 每種造影每張光碟300元^{註一}
每張底片300元

根據《個人資料(私隱)條例》「查閱資料要求」，我們會在 四十天內 提供該資料的真確副本。如果我們未能在四十天內整理所要求的個人資料，我們會盡快依從你的「查閱資料要求」，並把有關情況通知你。

提交申請表後，申請人須到 C 座地下 中央登記及繳費處 繳交費用。如以支票付款，抬頭請寫「醫院管理局」，並加劃線。

如以郵遞方式申請，請將填妥表格連同劃線支票，抬頭請寫「醫院管理局」，寄回 仁濟醫院 C 座五樓，醫療紀錄服務部 收。切勿郵寄現金。

註一：不同款的放射造影分開儲存在光碟內，有關費用取決於光碟的數目。

辦公時間：

星期一至五 : 上午八時三十分至下午一時
: 下午二時至下午五時三十分
星期六，日及公眾假期 : 休息
查詢熱線 : 2417 8146

查閱資料要求通知書

在向醫管局提供任何個人資料之前，請閱讀本通知書。

醫院管理局（本局）是一負責管理公立醫院的法定機構。我們的員工可能會請你提供你的個人資料，作為處理你的查閱資料要求。

當你提供你的個人資料時，請確保這些資料準確及完整。如果你不向本局提供所需的資料或你提供錯誤/不完整的資料，便將會影響本局處理你的要求。

並請注意，你的個人資料可能會被本局交予本局的有關人士。

除了上文所述以外，本局只會在下列情況下把你向本局提供你的個人資料使用、透露或轉移：

- 作為處理你的要求或其他直接有關連的目的；或
- 在法律容許的情況下。

本局將會在得到你同意後，才使用你的個人資料作為其他目的。

如果你希望根據《個人資料（私隱）條例》要求查閱和 / 或改正你的個人資料，請在辦公時間內與下述的仁濟醫院資料控制員聯絡：

地址：新界荃灣仁濟街 7-11 號