

基本生命支援術及 自動體外心臟去顫器 操作課程

Basic Life Support and Automated External Defibrillation Course (AED)



課程目的:

使參加者能夠掌握心肺復甦法、自動體外心臟去顫器理論與操作技巧



課程內容:

- 心肺復甦法
- 自動體外心臟去顫器理論與操作技巧
- 哽塞處理



課程對象:

任何十四歲或以上公眾人士



教學方法:

- 理論課
- 實習課 (中心提供學員獨立訓練工具)
- 實習評核



課程時長:

4小時



獲發證書:

成功完成課程人士可獲頒發

急症科訓練中心基本生命支援術及自動體外心臟去顫器操作課程證書



課程費用:

HKD \$480

查詢報名情況及下載表格:

<http://www.ha.org.hk/aetc>



☎ 3553 3300

✉ aetc@ha.org.hk



急症科訓練中心
醫院管理局
律敦治及鄧肇堅醫院

ACCIDENT & EMERGENCY TRAINING CENTRE
RUTTONJEE & TANG SHIU KIN HOSPITALS
HOSPITAL AUTHORITY

報讀課程方法及有關條款：

香港郵政於二零二二年九月廿六日起調整主要郵費。

如以郵遞方式報名，請於投寄前確保支付足夠郵費。如寄件人不能在十四個工作天內往郵政局補交欠資和附加費用，那郵件會被香港郵政銷毀。本中心不會負責支付欠資和附加費用。

欲知本地郵件服務郵費調整詳情，請參閱以下網站：

<http://www.hongkongpost.hk/>

1. 報名方法

郵寄報名：

- 申請者需以郵寄方式提交已填妥的報名表格、所需文件（如適用）、以及劃線支票，寄往香港灣仔皇后大道東266號律敦治醫院行政樓4樓財務部收(急症科訓練中心)。支票抬頭請註明「醫院管理局」。所有文件和支票必須在課程開始日期的至少十四個工作日之前送達。
- 請確保支票帳戶有足夠金額支付課程費用。
- 請勿郵寄現金或期票。
- 如申請者不符合入學資格、支付學費不足、或提供錯誤或不齊全的資料，本中心將不接受報名，並會退還所有申請文件及支票。
- 若因郵費不足或郵遞失誤導致郵件無法送達，本中心恕不負責。

親身報名：

- 申請者需親身提交已填妥的報名表格及所需文件（如適用）到律敦治醫院主座大樓地下繳費處。只接受現金 / 易辦事（EPS） / 八達通 / 信用卡（VISA、Mastercard、銀聯及JCB） / 流動支付（微信支付、支付寶、Google Pay及Apple Pay）繳款。
- 繳費處辦公時間：
星期一至五：上午8時50分至下午1時；及下午1時30分至下午5時
星期六：上午8時50分至下午1時（星期日及公眾假期休息）

2. 取錄事宜

- 課程額滿即止，本中心將不再接受報名，並會退還所有申請文件及支票。
- 除非課程額滿或取消，否則本中心恕不退還所有已繳付的學費。
- 本中心保留一切取錄事宜的最終決定權。當確認取錄，本中心會於報名後兩星期，以電郵通知申請者。如申請者於報名後二星期仍未接獲確認通知，請致電2291-1435或2291-1946向本中心職員查詢。
- 當課程教材準備妥當，本中心會於開課前8星期以電郵通知學員領取。
- 如需更改上課日期，學員必須於課程開課前最少十四個工作天前提出申請，並會收取行政費用港幣一百元正，逾期恕不受理。申請成功與否視乎申請班別的學位餘額，以及本中心的最終決定。如申請未被接納，本中心恕不退還所有已繳付的學費。

3. 個人資料

申請者所提供之個人資料，將用作辦理課程登記及其他有關該課程的用途（如印刷證書）。本中心會致力保障你的個人資料安全。請確保你所提供的資料正確及充份，以成功辦理課程報名的程序。否則，本中心可能延遲或無法處理你的申請，並會退還所有申請文件及支票。

4. 注意事項

- a. 為保障你的安全，學員請確保在良好健康狀態下上課。本中心部分課程需要高體力操作，如心肺復甦急救訓練、扶抱／搬運病人、或運用大型訓練用品等。如學員有頸椎、脊椎、四肢或腰部傷患、懷孕、或其他嚴重健康狀況，均不適宜參與有關課程。
- b. 學員必須遵守本中心一切有關的上課守則和規定，以確保課堂可以順利完成。
- c. 若學員因任何原因未能完成課程，本中心將不會退還所有已繳付的費用。

本中心保留隨時修改課程報名的條款及細則的權利。如有任何爭議，本中心保留一切最終決定權。

基本生命支援術及自動體外心臟去顫器操作課程

Basic Life Support and Automated External Defibrillation Course (AED)

英文姓名: _____ 中文姓名: _____
(請以大楷書寫) (先生/小姐)
通訊地址: _____
流動電話: _____ 日間聯絡電話: _____
電郵地址: _____
(必須填寫, 以接收確認取錄之訊息): _____

日期: 2025年7月22日

時間: 09:00 - 13:00

費用: 港幣 \$480

上課地點: 急症科訓練中心 (香港灣仔皇后大道東282號鄧肇堅醫院社區日間醫療中心三樓)

聲明:

- 倘於上課、考試及活動所引發的任何爭議(包括本聲明或任何規則的解釋和行使), 急症科訓練中心將擁有最終的決定權。
 - 本人同意急症科訓練中心將遲到三十分鐘作缺席論之安排。
 - 本人同意一經取錄成為學員, 會遵守上述有關條款, 包括臨時安排及上課守則和規定。
 - 本人明白在上課、考試及活動期間, 本人須注意個人及財物安全。倘於上課、考試及活動期間發生財物損毀、遺失, 本人將自行承擔一切責任。急症科訓練中心無須負上賠償或任何法律責任。
- ☐ 本人已完全明白並且同意接受頁 2 -3 的報讀課程方法及有關條款。(必須填寫)

簽署: _____ 日期: _____

如以郵寄方式遞交表格, 請用正楷填寫下列回郵地址, 作為退回原件/學費之用。

(必須填寫)

姓名: _____	姓名: _____
地址: _____	地址: _____
_____	_____