

過往資歷認可評估申請表
檢測及認證業

註:

在填寫表格前請先參閱「申請指引」。請以中文正楷填寫。

此欄由評估機構人員填寫	
申請檔案編號	
評估收費	
收據編號	
日期	

一. 個人資料

(個人資料必須與申請人香港身份證資料相同)

*請在適用方格內加上‘✓’號。

英文姓名 <input type="checkbox"/> 先生 <input type="checkbox"/> 太太 <input type="checkbox"/> 小姐* 姓 名	中文姓名
香港身份證號碼	住宅電話
出生日期(日/月/年)	手提電話
通訊地址	電郵
<p>下列資料將有助於評估機構安排評估，請於適用方格內加上‘✓’號。</p> <p>A. 面試及實務評核的溝通語言選擇: <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 廣東話 <input type="checkbox"/> 普通話 <small>註: 請留意以上所選擇為面試及實務評核過程所用之溝通語言，而所有面試、筆試及實務評核所用的題目及資料文件均為英語。 評估機構以非牟利形式提供過往資歷認可評估服務，費用將按照所需要的評估方法及成本計算，如申請人於評估過程中需要特別服務，評估機構或會採用「用者自付」原則收取費用。</small></p> <p>B. 你是否殘疾人士? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <small>如需要特別安排，請列明原因及要求: _____ 註: 申請人或需提交醫生證明為殘疾人士，以便評估機構因應需要作出妥善安排。</small></p>	

二. 申請能力單元組合 (可申請確認多於一項能力組合)

能力單元組合 (名稱及編號)	資歷級別	相關年資	選擇接受評估	重考#	費用 (\$)
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
從事檢測及認證業的總年資: _____				合共 (\$)	

#如該能力單元組合是重考的項目，請於適用方格內加上‘✓’號。

三. 相關工作經驗 (請按任職日期順序列出)

請隨本申請表夾附有關工作經驗證明文件副本，並於文件副本的每頁寫上姓名及香港身份證號碼。如空位不敷填寫，請另頁詳列有關資料。

公司/機構名稱及地址	職位	工作範疇及內容***	由 (日/月/年)	至 (日/月/年)

***請列明與申請認可的能力單元組合相關的工作範疇及經驗，以證明符合所需的要求。

四. 其他有助評估申請人的資料或專業資格 (須提交文件副本。如空位不敷填寫，請另頁詳列有關資料。)

請按日期順序列出

五. 領取證書

本人選擇以下列方式領取證書 (請於適用方格內加上‘✓’號): <input type="checkbox"/> 親身或授權他人前往評估機構領取 <input type="checkbox"/> 以郵遞方式領取 (郵寄過程中，證書如有任何損毀或寄失，評估機構恕不負責。)
--

六. 聲明

<ol style="list-style-type: none">1) 本人所提供的上述資料屬完整真確，並同意按照評估機構之個人資料政策用作有關用途。本人明白如提供虛假或誤導的資料，本人獲確認的資格會被取消；同時評估機構有權依循法律途徑追究本人應負的責任。2) 本人同意評估機構可與有關公司或機構負責人聯絡，以核實本人提供的年資及相關工作經驗證明文件。3) 本人明白不可以直接或透過任何方式向評估機構的職員或有關人士，提供任何利益或款待，否則可能會觸犯法例，獲確認的資格亦會被取消。4) 本人同意如自己在評估期間損毀任何機器、工具或設備，願意賠償。因本人疏忽導致自己受傷或死亡，本人同意評估機構及香港都會大學毋須負責。5) 本人同意評估機構為面試評估進行錄影錄音，以供核證用途。6) 本人已細閱申請指引內的條文，並同意遵守所載的規定。 <p>申請人簽署: _____ 日期: _____</p>
