

住院患者康復急症護理/綜合性持續護理 (CCC) 轉診表  
**ACUTE CARE TO INPATIENT REHAB/CCC REFERRAL FORM**  
**(CANTONESE / TRADITIONAL CHINESE)**

**第六節：個人健康資訊披露同意書**

**SECTION 6: CONSENT TO DISCLOSE PERSONAL HEALTH INFORMATION**

所有轉診均需填寫 ( 由社工、出院計劃專員、個案管理員完成 ) /

**To be completed for all referrals** (by Social Worker/Discharge Planner/Case Manager):

我同意 \_\_\_\_\_ 可以在進行轉診時披露我的個人健康資訊。  
 ( 披露資訊的機構名稱 / Name of facility disclosing information )

**上述組織包括 / Organizations referred to:**

- |   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 中心<br>Baycrest                         | <input type="checkbox"/> 多福醫院<br>Markham Stouffville Hospital        | <input type="checkbox"/> 多倫多東區綜合醫院<br>Toronto East General Hospital    | <input type="checkbox"/> 西區公園保健中心<br>West Park Healthcare Centre     |
| <input type="checkbox"/> 博康醫院<br>Bridgepoint                    | <input type="checkbox"/> 天佑護理<br>Providence Healthcare               | <input type="checkbox"/> 多倫多 Grace 健康中心<br>Toronto Grace Health Centre | <input type="checkbox"/> 威廉 - 奧斯勒健康中心<br>William Osler Health Centre |
| <input type="checkbox"/> 祈德醫院<br>Credit Valley Hospital         | <input type="checkbox"/> 兆康醫院<br>Rouge Valley Health System          | <input type="checkbox"/> 多倫多康復中心<br>Toronto Rehab                      | <input type="checkbox"/> 約克中心醫院<br>York Central Hospital             |
| <input type="checkbox"/> 荷頓醫療護理服務<br>Halton Healthcare Services | <input type="checkbox"/> 南湖區健康中心<br>Southlake Regional Health Centre | <input type="checkbox"/> 延齡草健康中心<br>Trillium Health Centre             | <input type="checkbox"/> 其他 ( 說明 )<br>Other (specify) _____          |
| <input type="checkbox"/> 萊克瑞吉醫療<br>Lakeridge Health             | <input type="checkbox"/> 聖約翰康復醫院<br>St. John's Rehab Hospital        |  |  |

患者姓名正楷 / Print Name of Patient: \_\_\_\_\_

患者/代理人簽署 / Signature of Patient/Substitute: \_\_\_\_\_

代理人姓名 ( 正楷 ) / Name of Substitute (Print name): \_\_\_\_\_

與患者關係 ( 如代理人簽署 ) / Relationship to patient, if signed by Substitute: \_\_\_\_\_

是，在取得同意時有翻譯人員在場。 / Yes, an interpreter was used when consent was obtained.

未需要翻譯人員。 / No interpreter was required.

日期 ( 年/月/日 ) / Date (YYYY/MM/DD): \_\_\_\_\_