

**保良局天朗膳糧坊短期食物援助服務計劃
個案機構轉介表格**

由： _____
(轉介單位名稱)

致： 保良局天朗膳糧坊
短期食物援助服務計劃
電話：2658 1511
傳真：2658 1908
電郵：bsfa@poleungkuk.org.hk
地址：新界元朗宏業東街 27 號
麗新元朗中心 309 室

轉介詳情請參閱附件：天朗膳糧坊 - 轉介須知

本單位得到申請人同意，現轉交以下申請人資料予「天朗膳糧坊」短期食物援助計劃批核：

申請人資料

申請人姓名： _____ 聯絡電話： _____

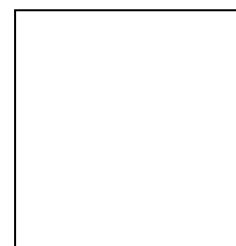
轉介人資料 (請在適當方格內填「✓」號)

負責職員姓名： _____ 職位： _____

聯絡電話： _____ 傳真： _____

緊急食物需要： 是 否

備註： _____



負責職員簽署： _____

日期： _____

機構蓋印

茲確認本計劃已收妥上述個案轉介表格。如有查詢，煩請致電 2658 1511 與本人聯絡。

簽署： _____

姓名： _____ 服務主任

日期： _____