

**保良局天朗膳糧坊短期食物援助服務計劃  
個案轉介表格**

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, 6301 1230  
傳真：2658 1908  
電郵：bsfa@poleungkuk.org.hk  
地址：元朗宏業東街 27 號  
麗新元朗中心 3 樓 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： \_\_\_\_\_

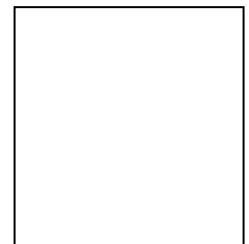
緊急食物需要：  是  否

申請人擬於轉介單位進行接見手續，建議日期/時間： \_\_\_\_\_

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： \_\_\_\_\_