



132, TUNG CHOI STREET, 1/F.,
MONGKOK, KOWLOON.
TEL: 2381 0844, 2381 0096
Fax: 23975678
Homepage: www.amb-u.com.hk
E-mail: 1970@amb-u.com.hk

香港消防處救護員會
H.K. FIRE SERVICES DEPARTMENT AMBULANCEMEN'S UNION

九龍旺角
通菜街132號二樓
電話：23810844, 23810096
傳真：23975678
網址：www.amb-u.com.hk
電郵：1970@amb-u.com.hk

本會檔號：(20230208) IN AU1213

特別通告 3 / 2023 香港紅十字會培訓中心-急救證書壹日重溫課程

香港紅十字會培訓中心會為本會舉辦急救證書壹日重溫課程，在職及退休會員，詳情如下：

(每班名額 25 人，須視乎報名人數作最終決定,先到先得)。

上課		考試	
日期	時間	日期	時間
2023 年 4 月 1 日 A5 B5 C5	0900 時 - 1700 時	2023 年 4 月 2 日 E6 A5 B5	0900 時 - 1200 時

上課/考試地點：九龍通菜街 132 號二樓

**請按指示到達上址上課及考試

費用：HK\$350.00/位

費用包括：教材、急救用品、證書費用、行政及考試費

考試內容：包括筆試，心肺復甦法試及包紮試(三小時)

證書：考試合格將獲發香港政府勞工處認可的急救證書

報名日期：由即日起至 3 月 17 日止

****急救證書逾期者必須報讀原來的 30 小時急救證書課程。(證書有效期不超過半年)**

****報讀急救證書重溫課程 (SFAR)，請提交以下其中一張證書副本 (接受證書逾期 6 個月內的申請，以開課日計算)**

香港紅十字會急救證書	香港醫療輔助隊基本急救證書、 災難醫療助理證書
香港聖約翰救護機構急救證書	香港民眾安全服務隊急救證書
香港職業訓練局海事訓練學院急救(基本及醫療技能合併)課程證書	香港職業安全健康局「合資格急救人員」專業證書
香港消防處救護主任初級訓練課程證書、救護主任基礎訓練課程證書、救護員初級訓練課程證書、救護員基礎訓練課程證書、基本救護學訓練課程證書、先遣急救員進階救護學訓練證書	



132, TUNG CHOI STREET, 1/F.,
MONGKOK, KOWLOON.
TEL: 2381 0844, 2381 0096
Fax: 23975678
Homepage: www.amb-u.com.hk
E-mail: 1970@amb-u.com.hk

香港消防處救護員會
H.K. FIRE SERVICES DEPARTMENT AMBULANCEMEN'S UNION

九龍旺角
通菜街132號二樓
電話：23810844, 23810096
傳真：23975678
網址：www.amb-u.com.hk
電郵：1970@amb-u.com.hk

參加者請於二零二三年三月十七日前填妥附頁之報名表格，並 WhatsApp 至 9031 1970 報名；或親臨會止報名；逾期無效；並收到回覆確認後可親臨會址(旺角通菜街 132 號二樓)交現金外，亦歡迎會員透過下列方式轉帳：

1. 轉數快(FPS)，識別碼：165236589
2. 滙豐銀行(HSBC)，帳戶號碼：168 002 780 001

(請於過數後選擇提取收據、影相後 WhatsApp 至本會，同時需列明救護員編號及姓名，建議保留收據作記錄)，報名規則以先到先得及交費作實。

如有查詢，請聯絡本會職員 / 副主席 張俊傑先生(6703 7227)或理事 香振發先生(9453 4534)。

電話：2381 0844 / 傳真：2397 5678 / 電郵：1970@amb-u.com.hk



香港消防處救護員會
理事會
二零二三年二月二十二日



132, TUNG CHOI STREET, 1/F.,
MONGKOK, KOWLOON.
TEL: 2381 0844, 2381 0096
Fax: 23975678
Homepage: www.amb-u.com.hk
E-mail: 1970@amb-u.com.hk

香港消防處救護員會
H.K. FIRE SERVICES DEPARTMENT AMBULANCEMEN'S UNION

九龍旺角
通菜街132號二樓
電話：23810844, 23810096
傳真：23975678
網址：www.amb-u.com.hk
電郵：1970@amb-u.com.hk

報名表

香港紅十字會培訓中心-急救證書壹日重溫課程

上課日期：2023年4月1日 / 考試日期：2023年4月2日

姓名：(中文全寫) _____

(英文正楷全寫) _____

救護員編號：_____

職級：_____

*在職會員：(駐局) _____

*退休會員：(退休日期) _____

出生日期：_____年_____月_____日

身份證號碼：_____

電話：_____

急救證書編號：_____
(續證書者需填寫)

急救證書屆滿日期：_____
(續證書者需填寫)

簽署：_____

日期：2023年_____月_____日