

按摩员申请须知

申请资格：

- 申请人必须修毕雇员再培训局保健按摩基础证书或初级保健按摩师(国家职业资格)基础证书；及
- 已通过该课程的统一技能评估；及
- 持有有效的自雇商业登记证。

申请程序：

1. 邮寄以下申请文件至：香港柴湾小西湾道 10 号 3 至 6 楼，雇员再培训局服务计划组收。

申请文件（数据不足，申请将不获办理）：	只供职员使用	
	ERB	中心核对正本
1. 已填妥之申请表格（本表格，包括第 1 至 5 页）		
2. 商业登记证影印本（业务性质标明「服务」或「按摩服务」；商业登记证的有效期限必须有 2 个月或以上）；及		
3. 商业登记证查册证明影印本（显示相同商业登记证号码，而「拥有人记录」标明申请人的全名及身份证号码）；及		
4. 写有姓名的证件相一张		
5. 中华人民共和国劳动和社会保障部颁发的国家职业资格证书影印本（如适用）		

2. 选择于以下一间「乐活中心」亲身领取「乐活一站按摩员证」，在所选的「乐活中心」前加上✓。

「乐活中心」	地址	电话
<input type="checkbox"/> 循道卫理中心	柴湾翠湾邨翠湾商场一楼 3A	23426869 / 28663256
<input type="checkbox"/> 香港工会联合会	土瓜湾马头涌道 50 号 3 楼	27147875
<input type="checkbox"/> 港专机构有限公司	九龙观塘开源道 71 号王子大厦 8 楼	31946613
<input type="checkbox"/> 香港职业发展服务处	九龙黄大仙下邨（二区）龙和楼地下	23267174
<input type="checkbox"/> 仁爱堂有限公司	屯门启民径 18 号 5 楼	26557577
<input type="checkbox"/> 港九劳工社团联会	屯门屯喜路 2 号栢丽广场 18 楼 1806 室	26189645
<input type="checkbox"/> 香港职工会联盟	大埔太和邨翠和楼地下	26519707

3. 在寄出申请文件后一个月内，你会收到所选的「乐活中心」电话通知。请带备申请文件（第 2、3 及 5 项）的正本，亲身前往所选的「乐活中心」。在职员核对数据无误后，便可实时领取「乐活一站按摩员证」，并可于网上系统申请按摩工作。

作为自雇人士的责任及考虑

1. 商业登记证安排

- 《商业登记条例》规定，任何在香港经营业务的人士，均须为业务申请商业登记。
- 办理商业登记证须缴付征费。
- 如预算每月的平均生意额不超过指定限额，可于提交商业登记申请后1个月内，申请退还已缴付之征费。
- 详情可向**税务局办理商业登记部门**查询（电话2594 3149）或浏览税务局「税务数据：商业登记」网址<http://www.ird.gov.hk/chi/tax/bre.htm>

2. 强积金供款安排

- 根据《强制性公积金计划条例》，自雇人士必须参加强积金计划及须在开业后60天内设立强积金户口。
- 在最高及最低入息水平内，自雇人士的强制性供款额为有关入息的5%。自雇人士可选择按月或按年供款。
- 详情可向**强制性公积金计划管理局**查询（电话2918 0102）或浏览网址<http://www.mpfa.org.hk/>

3. 税务安排

- 自雇人士需每年填写报税表，向税局报税。
- 如全年收入在基本免税额以下，毋须交税。
- 必须记录各项业务交易详细资料；业务记录须自交易完结后，保存至少七年。
- 详情可向**税务局**查询（电话187 8088）或浏览「税务数据：个别人士：利得税—自雇人士须知」网址http://www.ird.gov.hk/chi/tax/ind_sp.htm

4. 保险安排

- 建议就个人及经营的业务购买合适的保险。

申请人如对以上「自雇人士的责任」有疑问，可向就读保健按摩基础证书课程的培训机构查询。

按摩员申请表

一、个人资料

申请人姓名 (中文): _____ 先生/女士 (英文): Mr./Ms. _____
 身份证号码: _____ () 出生日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日
 联络电话: (家居): _____ (手提): _____
 电邮: _____
 联络地址: _____

 商业登记证编号: _____ 有效期至: _____
 最高学历程度: _____

二、其他数据 (显示于网上系统的个人履历上, 供雇主查阅。)

擅长 (可选最多 4 项)	<input type="checkbox"/> 穴位按摩 <input type="checkbox"/> 面部按摩 <input type="checkbox"/> 美容穴位按摩 <input type="checkbox"/> 香熏推拿 <input type="checkbox"/> 推油按摩 <input type="checkbox"/> 舒缓头肩颈背腰腿痛 <input type="checkbox"/> 舒缓坐骨神经痛 <input type="checkbox"/> 舒缓中风后遗症不适
优点 (可选最多 3 项)	<input type="checkbox"/> 手法纯熟 <input type="checkbox"/> 技术全面 <input type="checkbox"/> 力度均匀 <input type="checkbox"/> 专业可靠 <input type="checkbox"/> 亲切有礼 <input type="checkbox"/> 细心关怀 <input type="checkbox"/> 耐心仔细 <input type="checkbox"/> 专注认真
能操语言 (可选多项)	<input type="checkbox"/> 普通话 <input type="checkbox"/> 英语 <input type="checkbox"/> 上海话 <input type="checkbox"/> 潮州话 <input type="checkbox"/> 客家话 <input type="checkbox"/> 闽南语
按摩工作经验	_____ 年 至 _____ 年

三、服务细则:

服务地点	服务类别及客人性别		
家居上门	<input type="checkbox"/> 头肩颈/足底	<input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 全身(只限同性)
屋苑机构	<input type="checkbox"/> 头肩颈/足底	<input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 全身(只限同性)
院舍/医院	<input type="checkbox"/> 头肩颈/足底	<input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 全身(只限同性)

服务地区: 香港区 九龙区 新界区 东涌区 屯门区 元朗区

申请条款：

1. 本人谨此声明以上所提供的数据均属真实。
2. 本人明白雇员再培训局、「乐活一站」会透过网上用户登记、雇员再培训局纪录，以及在就业转介过程中，收集本人的个人资料。雇员再培训局、「乐活一站」会使用我的个人资料及本人在该局的纪录，作就业选配、工作转介、安排工作坊、统计、意见调查或投购短期劳保之用（如适用）。这些数据是本人在自愿情况下提供的，并明白如数据不足，雇员再培训局、「乐活一站」可能无法提供服务。
3. 本人同意上述个人资料有可能转移至乐活中心、培训机构、雇主、及受雇员再培训局委托的顾问公司作上述用途。另外，本人亦同意上述个人资料有可能转移至保险经纪公司/保险公司作投购短期劳保及劳工处作跟进/调查《雇佣补偿条例》下的可疑违例个案，而有关机构/部门亦可直接与本人联络。
4. 雇员再培训局可能会使用本人的个人资料（包括但不限于姓名、地址、电邮地址及电话号码），以电邮、短讯、邮件及电话等方式向本人提供有关推广该局课程、服务、活动和设施的相关信息（「有关信息」）。该局可能把本人的个人资料提供予乐活中心及该局委托的机构作相关的用途。
5. 本人明白本人有权要求查阅及更正申请表内的个人资料，亦可要求获得一份该等数据纪录的复本。该局可向索取个人资料复本的应用人收取费用。申请人如欲查阅及/或更正个人资料，索取个人资料复本，或不愿意该局/乐活中心把本人的个人资料作直接推广用途，可随时向递交表格的培训机构/乐活中心提出，或致电雇员再培训局热线：182 182。

提供保健按摩服务的条款

1. 本人明白本人与雇员再培训局及乐活中心并非任何雇佣及/或主使人与代理人关系。本人是以自雇身份登记于「乐活一站」，本人会履行法律上对自雇人士之要求及承担包括但不限于责任保险，强积金及商业登记等之责任。如本人在提供服务时，遇上任何意外，或因提供「乐活一站」保健按摩以外服务所招致任何索偿，本人将自行承担一切责任。雇员再培训局及乐活中心毋须就此作出任何赔偿或负上任何法律责任。
2. 本人明白此登记的有效期至本人之商业登记有效期完结。本人如在商业登记证届满后仍要继续参加「乐活一站」计划，需主动向雇员再培训局提交已续期的有效商业登记证，再次登记。

本人已阅读及同意以上条款。

本人同意雇员再培训局使用我的个人资料向本人提供该局的有关信息。

申请人签署： _____ 日期： _____

上载按摩员资料于「乐活一站」网页申请表格

请将填妥的表格，传真至 2311 1357，或电邮至 serviceschemes@erb.org。

按摩员姓名： _____

请在适当空格加上✓号，以示上载有关资料：

名称：	<input type="checkbox"/> 你的中文全名 <input type="checkbox"/> 你的中文姓氏（如陈先生 / 李女士）
课程数据：	于雇员再培训局完成的「保健按摩」相关课程数据
专业资格：	<input type="checkbox"/> 持有中华人民共和国人力资源和社会保障部颁发的 国家职业资格_____级证书（须连同专业资格证明的影印本递交）
曾获奖项*：	<input type="checkbox"/> 雇员再培训局，杰出学员/优异学员奖 <input type="checkbox"/> 尤德爵士纪念基金，在职人士自我增值奖 <input type="checkbox"/> 乐活大使/「乐活一站」优质服务奖
工作经验：	自_____年起从事保健按摩工作 (首次递交申请者，须连同有关工作证明影印本递交。如未能提供工作证明，将以「保健按摩」相关课程的毕业年份显示此栏)
工作时间：	<input type="checkbox"/> 时间不限 <input type="checkbox"/> 逢星期_____至_____；每天_____时至_____时
工作地点*：	<input type="checkbox"/> 地区不限 <input type="checkbox"/> 九龙区 <input type="checkbox"/> 港岛区 <input type="checkbox"/> 新界区
擅长 (最多 4 项)	<input type="checkbox"/> 穴位按摩 <input type="checkbox"/> 面部按摩 <input type="checkbox"/> 美容穴位按摩 <input type="checkbox"/> 香熏推拿 <input type="checkbox"/> 推油按摩 <input type="checkbox"/> 舒缓头肩颈背腰腿痛 <input type="checkbox"/> 舒缓坐骨神经痛 <input type="checkbox"/> 舒缓中风后遗症不适
优点 (最多 3 项)	<input type="checkbox"/> 手法纯熟 <input type="checkbox"/> 技术全面 <input type="checkbox"/> 力度均匀 <input type="checkbox"/> 专业可靠 <input type="checkbox"/> 亲切有礼 <input type="checkbox"/> 细心关怀 <input type="checkbox"/> 耐心仔细 <input type="checkbox"/> 专注认真
能操语言*：	<input type="checkbox"/> 广东话 <input type="checkbox"/> 英语 <input type="checkbox"/> 普通话 <input type="checkbox"/> 其他，请注明：_____

*可选多项

注：

1. 按摩员的数据将于递交本表格及所需文件后 2 个月内，上载于「乐活一站」网页。
2. 上载数据与否，并不影响按摩员申请资格或日后获转介的优先次序。
3. 如欲更新网上数据，需再次填写及提交本表格，列明需更新的数据。本局不会主动更新按摩员数据。
4. 按摩员数据会随按摩员于「乐活一站」的登记有效期完结而自动于网上删除。
5. 本局对刊登资料与否则有最终决定权，而毋须事先征询按摩员同意。

本人同意雇员再培训局刊登以上资料。本人对所提供数据的真实性及完整性负责。

按摩员签署： _____ 日期： _____