

## 第 MPF(S) - W(M)號表格

## 《強制性公積金計劃條例》（第 485 章）

## 成員永久不適合執行特定種類工作證明書

病人姓名： \_\_\_\_\_

病人的香港身分證／護照\*\*號碼： \_\_\_\_\_

根據上述病人或該病人的代表所提供的資料，該病人在現時／最後\*擔任的職位中，是執行以下種類的工作：

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

本人證明上述病人永久不適合執行上述種類的工作，理由如下：

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

註冊醫生／註冊中醫\*簽署： \_\_\_\_\_

註冊醫生／註冊中醫\*姓名： \_\_\_\_\_

電話號碼： \_\_\_\_\_

地址： \_\_\_\_\_

日期： \_\_\_\_\_

公章／註冊編號\*（如有）： \_\_\_\_\_

\* 刪去不適用者

# 病人應**只在沒有**香港身分證的情況下才填報護照號碼