



## 樂活安居生活實驗室

香港首間在歐洲實驗室網絡註冊的生活實驗室，提倡以**用家為本**、**體驗為主**的創新方案，推動樂齡家居、居家安老的理念，並促進本地的樂齡產品/服務的開發過程，為老友記創建更好的生活。

## 研創專員的角色

- 擔當共同研發及創新樂齡產品/服務的重任
- 向技術開發商提供寶貴的意見，共創更貼地的樂齡產品/服務

## 活動內容

- 共創工作坊
  - 與不同界別的持份者攜手共創，應用「設計思維」，由用家的角度出發，啟發技術開發商轉化樂齡構思，成為實際可行的創新方案，解決長者實際生活中的難題
- 測試及試用樂齡產品/服務
  - 透過問卷、訪談、記錄體驗感受或焦點小組去表達你的意見或困難痛點，以協助技術開發商改善產品設計或服務內容，開發出更貼近用家需要的樂齡方案
- 樂齡科技體驗交流日
  - 體驗最新樂齡科技產品/服務，並與技術開發商進行交流，分享親身試用後的意見及評價，讓技術開發商對用家的需要加深了解
- 與本地學院/學術科研機構交流及分享
  - 透過互動體驗和分享生活痛點，與本地學院/學術科研機構共同設計創新樂齡方案

\*\* 於活動過程中，中心有機會進行拍照及 / 或攝錄，以作日後活動檢討、報告、教育及宣傳之用 \*\*

## 參加資格

- 年滿十八歲或以上的本港居民
- 善於與人溝通和分享
- 熱衷於創新科技及樂齡產品
- 對長者友善產品/服務有基本認識更佳
- 有照顧長者經驗更佳
- 每年需要參與最少 2 次活動



## 報名

- 費用全免
- 請填妥本報名表格，寄回九龍油麻地眾坊街 3 號駿發花園 A 舖地下「房協長者安居資源中心」，或電郵至 [erc@hkhs.com](mailto:erc@hkhs.com) 或傳真至 2385 2136



中文姓名： \_\_\_\_\_

出生年份： \_\_\_\_\_

性別：  男  女

聯絡電話： \_\_\_\_\_

電郵： \_\_\_\_\_

教育程度：  沒有正式教育

小學  中學

大專或以上

居住地區：  港島： \_\_\_\_\_

九龍： \_\_\_\_\_

新界： \_\_\_\_\_

居住狀況：  獨居

非獨居

你是否需要照護長者？

需要  不需要

你有沒有使用智能手機？

有  沒有

你家中有沒有無線網路 (Wi-Fi)？

有  沒有

你是：

在職人士(請註明職業)： \_\_\_\_\_

退休人士 (請註明退休前職業)： \_\_\_\_\_

學生 (請註明學科)： \_\_\_\_\_

你的技能：(可剔選多項)

攝影/錄影

電腦 / 文書工作

設計

其他 (請註明)： \_\_\_\_\_

(續下頁)

你對以下哪些產品最感興趣？(可別選多於一項)

傢俱	健康管理	家居生活	安全裝置	其他
<input type="checkbox"/> 床	<input type="checkbox"/> 營養相關	<input type="checkbox"/> 衣著服飾	<input type="checkbox"/> 監察	<input type="checkbox"/> 通訊工具
<input type="checkbox"/> 燈	<input type="checkbox"/> 身體相關	<input type="checkbox"/> 個人護理	<input type="checkbox"/> 扶手	<input type="checkbox"/> 運動及娛樂
<input type="checkbox"/> 檯	<input type="checkbox"/> 醫療相關	<input type="checkbox"/> 烹飪用具	<input type="checkbox"/> 防跌工具	<input type="checkbox"/> 陪伴機械人
<input type="checkbox"/> 廚櫃/衣櫃	<input type="checkbox"/> 認知及康復	<input type="checkbox"/> 生活便利用品	<input type="checkbox"/> 助行用品	<input type="checkbox"/> 其他
<input type="checkbox"/> 座椅/沙發	訓練	<input type="checkbox"/> 飲食輔助餐具	<input type="checkbox"/> 轉移用品	請註明： _____
		<input type="checkbox"/> 衛生清潔工具	<input type="checkbox"/> 定位(防遊走)	
		<input type="checkbox"/> 聽力/視力/ 書寫輔助工具	<input type="checkbox"/> 緊急求救工具	

請選擇適合選項 (可別選多於一項)：

- 本人同意透過 WhatsApp 接收最新活動消息
- 本人同意透過 電郵 接收最新活動消息

請別選：

- 本人已細閱及同意以上內容。
- 本人已知悉申請表內所提供的個人資料受個人資料 (私隱) 條例保護，僅供中心招募及活動之用，有關資料將絕對保密。

簽署：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_

備註：

1. 倘對此申請表格內收集的資料有任何查詢 (包括查閱及更正資料)，請透過電郵 [erc@hkhs.com](mailto:erc@hkhs.com) 與我們聯絡。

中心職員記錄欄：

Form received:	Contact date:	Approved:
----------------	---------------	-----------