

# 彰化縣政府長期照顧服務申請書

## 一、需要服務者基本資料

申請日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

1. 姓名：\_\_\_\_\_
2. 出生日期：民國\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日
3. 國民身分證統一編號：\_\_\_\_\_
4. 電話（手機）：\_\_\_\_\_
5. 性別：男女
6. 目前居住狀況：獨居固定同住 輪流居住
7. 現居地址：\_\_\_\_\_
8. 戶籍地址：同上其他\_\_\_\_\_
9. 目前是否領有身心障礙者手冊：否 是
10. 社會福利身分別：一般戶老人 中低收入老人 低收入\_
11. 目前是否住在機構：否 是，\_\_\_\_\_
12. 目前是否聘請看護幫忙照顧：否 是（本籍 外籍）申請中
13. 是否罹患疾病：否是，疾病名稱：\_\_\_\_\_
14. 欲申請服務項目：  
居家服務 日間照顧家庭托顧老人營養餐飲服務 交通接送服務輔具購買、租借及居家無障礙環境改善  
喘息服務 機構安置居家護理居家物理（職能）治療  
其他\_\_\_\_\_

## 二、主要聯絡人資料

1. 姓名：\_\_\_\_\_
  2. 電話：（住家）\_\_\_\_\_（工作）\_\_\_\_\_ 手機\_\_\_\_\_
  3. 與需要服務者的關係或身分：\_\_\_\_\_
- 本人（或聯絡人）簽名：\_\_\_\_\_

-----以下由協助轉介單位填寫-----

申請單位：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_

申請單位聯絡人：\_\_\_\_\_

----- 郵寄或傳真資料如下 -----

彰化縣政府長期照顧管理中心 地址：500 彰化市旭光路 166 號 4 樓。  
電話：(04)7278503 傳真：(04)7266569

-----以下由長照中心填寫-----

彰化縣長期照顧管理中心服務聯絡概況登錄表

聯絡日期	家屬姓名	關係	聯絡情況及內容	專員核章 主任核章