

電洽 1966

彰化縣政府長期照顧服務申請書

修訂日期：112.2.1

親洽 傳真 受理人_____

申請日期：____年____月____日

一、需要服務者基本資料

1. 姓名：_____
2. 出生日期：民國_____年____月____日
3. 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手冊：否 是(障別:第____類/程度:輕度中度重度極重度)
10. 社會福利身分別：一般戶中低收入戶 低收入戶
11. 目前是否住在機構：否 是
12. 目前是否住院：否 是，醫院名稱_____病房號_____
13. 主要就診醫療院所：部彰彰基員基鹿基二基秀傳濱秀漢銘其他
14. 目前是否聘請看護幫忙照顧：否 是 (本籍 外籍) 申請中
15. 是否罹患疾病：否 是，疾病名稱：_____
16. 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 喘息服務
 - 輔具購買、租借及居家無障礙環境改善 專業服務(復能訓練、居家護理、吞嚥訓練)
 - 到宅沐浴車定點乾燥 機構安置 短期替代照顧服務(短照) 其他

二、主要聯絡人資料

1. 姓名：_____
2. 身分證號：_____
3. 與需要服務者的關係或身份：_____
4. 電話：(住家) _____ (工作) _____ (手機) _____

三、次要聯絡人資料

1. 姓名：_____
2. 手機：_____

----- 以下由協助轉介單位填寫 -----

申請單位/聯絡人：_____ 電話：_____

----- 郵寄或傳真資料如下 -----

服務申請書郵寄或傳真至彰化縣政府長期照顧管理中心 地址：500彰化市曉陽路1號5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記錄表

聯絡日期	家屬姓名	關係	聯絡情況及內容	專員核章 主管核章