中華國際婦幼福利發展學會承辦

|  |
| --- |
| **案號:** |

**108雲林縣脆弱家庭育兒指導服務--申請轉介表**

|  |
| --- |
| **※以下由申請人填寫** |
| **轉介單位** |  | **轉介日期** |  年 月 日  |
| **一、家庭資料** |
| **主要顧者** | 姓 名 |  | 身分證編號 |  |
| 聯絡電話話 | (O) | (H) | 手機︰ |
| 到府服務地址址 |  |
| 與幼兒關係 |  |
| 家庭型態 | □新手父母□雙(多)胞胎□新住民家庭□其他： |
| 年 齡 | □15-19歲 □20-24 □25-29 □30-34 □35-39 □44-49 □50歲以上 |
| **幼兒** | 姓 名 |  | 出生年月日 | 年 月 日( 歲) |
| 發展情形 | □一般□具有發展遲緩證明 □領有身心障礙手冊 □特殊照護 |
| **服務****家庭****類型** | □低收入戶 □中低收入戶 □特殊境遇家庭 □未成年父母□父母雙方或一方身心障礙□兒童為發展遲緩或評估報告□兒少高風險家庭□弱勢家庭兒少緊急生活扶助□其他經工評估有需求之家庭說明:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **二、申請項目需求與須知** |
| **到宅親職指導服務項目** | ★申請育兒指導需求項目:(一次最多勾選二項)□餵哺母乳□用具消毒技巧□嬰幼兒餵食□營養膳食及副食品調製□清潔及沐浴□急救護理與用藥常識□遊戲及活動設計□親子互動技巧□遊戲安全□空間規劃及環境布置□繪本導讀及說故事技巧□其他(請具體說明)： |
| **可接受****服務之****時段** | □星期一□星期二□星期三□星期四□星期五□星期六□星期日 |
| □08:00-10:00□09:00-11:00□10:00-12:00□13:00-15:00□14:00-16:00□15:00-17:00□16:00-18:00□17:00-19:00 |
| **應繳文件** | ★身份證明:□幼兒及申請人身分證明文件:□戶口名簿影本□戶籍謄本影本(擇一)□申請人身份證正反面影本□健保卡影本★條件證明:□發展遲緩證明□身心障礙手冊□低收入戶證明□中低收入戶證明□特殊境遇家庭證明□其他相關佐證文件資料 |
| **申請須知** | 一、服務地區:雲林縣各鄉、鎮、市。二、服務對象:1.實際居住本縣，家有0-2歲嬰幼兒並有育兒指導需求者。2.實際居住本縣，家有6歲以下幼兒且符合以下資格之一:(1)列冊低收入戶/中低收入戶之家庭。(2)特殊境遇家庭、領有兒童及少年生活扶助或弱兒童及少年緊急生活扶助家庭。(3)身心障礙家庭(父母雙方或一方為中度以上身心障礙者)(4)幼兒本人為身心障礙或發展遲緩者。(5)其他經本府社工評估親職功能不彰之家庭。三、療育服務：1.服務頻率：每案每年至多申請一期(3個月為1期，每月至多4次)。2.服務時間：每案每次2小時(同一戶內之家長及幼兒視為同一案)3.服務時數: 每案每年合計至多12次，總時數24小時為限。4.如遇特殊情形，經由受托單位或本府評估確實有必要時，得增加服務次數。 |
| **轉介單位****聯絡地址** |  | **聯絡電話** |  |
| **社工員** |  | **社工督導簽核** |  |
| **※受轉介單位於接收轉介後以電話回覆** |

--------------------------**-受轉介單位回覆單-**--------------------------

|  |  |
| --- | --- |
| **由受轉介單位填寫** | 處理情形：□開案處理 * □無需提供服務 原因：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* 雲林縣脆弱家庭育兒指導服務

專案管理員： 回覆日期：諮詢專線:05-7835580 E-mail信箱:welfare604@gmail.com地址:雲林縣斗六市公正里中正路159-1號  |