

雲林縣長期照顧服務申請書

109.08.28 修訂

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(1.前 2.國)____年____月____日
- *3. 國民身分證統一編號：_____ *4. 電 話：_____
- *5. 是否為山地原住民：☐0. 否 ☐1. 是 *6. 性 別：_____
- *7. 目前之居住狀況：☐ (1)獨居 ☐ (2)固定與他人同住 ☐ (3)輪流與他人同住 ☐ (4)其他_____
- *8. 通訊地址：_____縣／市_____市／鄉／鎮_____區_____村／里_____鄰
_____路／街_____段_____巷_____弄_____號_____樓
9. 戶籍地址：☐ 同上
_____縣／市_____市／鄉／鎮_____區_____村／里_____鄰
_____路／街_____段_____巷_____弄_____號_____樓
10. 常用語言：_____
11. 目前領有身心障礙者☐ 否
☐ 手冊，障別：_____
☐ 證明，類別、障別：_____/_____
障礙程度(等級)：☐ (1)極重度 ☐ (2)重度 ☐ (3)中度 ☐ (4)輕度
12. 社會福利身分別：【公所承辦人員請於勾選處確認並核章】
☐ 低收入戶老人生活津貼 ☐ 低收入戶身心障礙者生活補助
☐ 中低收入老人生活津貼(1-1.5 倍以下) ☐ 中低收入戶身心障礙者生活補助
☐ 中低收入老人生活津貼(1.5-2.5 倍以下) ☐ 非低中身心障礙者生活補助(2.5 倍以下)
☐ 一般戶老人 ☐ 一般戶身心障礙者 ☐ 其他_____
13. 目前是否領有政府提供之其它照顧補助費用：☐ (1)否 ☐ (2)是_____
14. 目前是否就業中：☐ (1)是 ☐ (2)否→ ☐ 有就業意願 ☐ 無就業意願
15. 目前是否住在機構：☐ (1)否 ☐ (2)是，_____
16. 目前是否在最近三個月內有住院(含急診經驗)：
☐ (1)否 ☐ (2)是，住院原因：_____
17. 目前是否聘請看護幫忙照顧：
☐ (1)否 ☐ (2)是 (☐ 17a.本籍 ☐ 17b.外籍) ☐ (3)申請中(☐ 17c.本籍 ☐ 17d.外籍)
18. 是否罹患疾病：☐ (1)否 ☐ (2)是，疾病名稱：_____
19. 欲申請服務種類：
1. ☐ 照顧服務及專業服務(☐ 居家服務☐ 日間照顧☐ 家庭托顧☐ 專業服務☐ 到宅沐浴車服務)
2. ☐ 交通接送服務
3. ☐ 輔具服務及居家無障礙環境改善服務
4. ☐ 喘息服務(☐ 居家喘息☐ 機構喘息☐ 日間照顧喘息☐ 巷弄長照站臨托)
5. ☐ 營養餐飲服務
6. ☐ 小規模多機能服務
7. ☐ 失能老人機構安置服務
8. ☐ 其他(☐ 預防或延緩失能之服務☐ 失智症照護服務☐ 居家醫師照護方案 ☐ 其他_____)

*二、申請人基本資料

- 1.姓 名：_____ 2.國民身分證統一編號：_____
- 3.電 話：(H) _____ (O) _____ 手機_____
- 4.與需要服務者的關係或身分：_____
- 5.通訊地址：_____縣／市_____市／鄉／鎮_____區_____村／里_____鄰
_____路／街_____段_____巷_____弄_____號_____樓

6. 請問如何獲知本縣長照服務相關資訊？(可複選)

☐中央網站 ☐縣府網站 ☐親友 ☐鄰居 ☐村里長(村里幹事) ☐電視(廣播)☐社區發展協會 ☐老人會 ☐宣導單張 ☐紅布條 ☐衛生所 ☐醫院 ☐1966 ☐其他_____

*三、主要聯絡人資料

☐同申請人資料

- 1.姓 名：_____
- 2.電 話：(H) _____ (O) _____ 手機_____
- 3.與需要服務者的關係或身分：_____
- 4.通訊地址：_____縣／市_____市／鄉／鎮_____區_____村／里_____鄰
_____路／街_____段_____巷_____弄_____號_____樓

◎ 最後煩請您再詳細檢視上述所填之資料是否完全屬實；如經查證以詐欺或其他不正當行為或虛偽之證明申請補助費用者，應負一切法律責任，並返還已支付之服務補助經費。

申請人（或代理人）簽名：_____

是否符合收案條件：☐ 1. 符合
☐ 2. 不符合，原因：_____
☐ 3. 其他

受理申請單位：_____ 承辦人：_____
電話：_____ 傳真：_____
備註：_____

◎ 申請文件請送至公所查核社會福利身分別，並請公所承辦人務必與本縣長期照顧管理中心聯絡。

站名	鄉鎮別	聯絡電話	傳真電話
長照中心 (斗六總站)	斗六、林內、莿桐、斗南、古坑、大埤	5352880、5350043、5342600、 5344938、5376022	5345520
虎尾分站	虎尾、土庫、褒忠、東勢、台西	6334021、6334027	6334032
西螺分站	西螺、二崙、崙背、麥寮	5880514、5880524	5880534
崙背鄉衛生所 駐點照顧專員	崙背	6962009 轉 123(張小姐)照顧評 估專員(評估人員)	
北港分站	元長、北港、水林、四湖、口湖	7839527、7833323	7839528

◎申請文件正本，交由申請人或需要服務者留存，俟中心人員評估時攜回中心。倘未接獲評估人員聯絡約評估時間，請申請人或需要服務者再撥電話聯絡負責區域評估人員的評估時間。