

雲林縣政府____年度身心障礙者生活補助個案訪視評估表

申請人姓名		訪視日期	
出生年月日		障別/等級	
身分證字號		地址	
受訪人姓名		與申請人關係	
未履行扶養 義務親屬			
訪視摘要	一、		
訪視評估	一、		
審核結果	☐符合 3,772 元 ☐符合 5,065 元 ☐不符合		
訪視員	科長		