

附件一 雲林縣 年度獨居或失智長者智慧防護網絡服務計畫申請書

申請人姓名		身分證字號		出生年月日	
申請鐵片式防走失手環	<input type="checkbox"/> 是，編號： <input type="checkbox"/> 否		(由審核人員填寫) 【僅供實際居住於雲林縣者使用】	手腕尺寸：	公分
戶籍地址	雲林縣	市/鎮/鄉	里/村	路	段
通訊地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址 雲林縣		市/鎮/鄉	里/村	路
經濟狀況	<input type="checkbox"/> 一般戶 <input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶/中低收入老人生活津貼 <input type="checkbox"/> 其他				
緊急聯絡人	姓名：	電話：	手機：	與申請者關係：	
	姓名：	電話：	手機：	與申請者關係：	
申請人特徵 (請簡述)					
同住家屬申請智慧定位設備	<input type="checkbox"/> 申請，姓名： ，與申請者關係： <input type="checkbox"/> 不申請				

申請人/受委託人簽名或蓋章： _____

----- (以下由機關審核) -----

雲林縣 年度獨居或失智長者智慧防護網絡服務審查結果

受理單位	初審意見		
<input type="checkbox"/> 鄉鎮市公所	<input type="checkbox"/> 資格符合，送雲林縣政府(老人福利科)複審 <input type="checkbox"/> 資格不符合，通知申請人不符合原因，不符合原因：		
承辦人員		單位主管	
複審單位	複審意見		
雲林縣政府 (社會處老人福利科)	<input type="checkbox"/> 資格符合，寄送核定通知書，副知受理單位 <input type="checkbox"/> 資格不符合，函復受理單位未通過複審，原因：		
承辦人員		單位主管	
服務單位	智慧定位設備款式(由服務單位填寫)		

申請資格
及應備
文件

- 身心障礙證明（正面及反面影本）
- 全民健保特約醫院醫院神經或精神專科醫師診斷證明書正本(3個月內)
- 警察局受（處）理失蹤人口案件登記證明正本
- 雲林縣鄉鎮市公所列冊獨居老人證明
- 雲林縣政府、雲林縣各鄉鎮市公所、雲林縣衛生局、警察局或臺大醫院雲林分院等機關(單位)轉介
- 其他

應備文件浮貼處