

臺中市身心障礙者需求福利服務變更申請表

102/08/26
104/04/10 修版
105/05/10 修版
105/06/06 修版

受理申請單位：_____

申請日期： 年 月 日

派案日期	
訪視日期	
專團日期	

一、【申請人基本資料】

申請人		身分證字號	
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	年 月 日 () 足歲
聯絡電話		手機	
戶籍地址			
居住地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址		

二、【聯絡人相關資料】

聯絡人		出生日期	年 月 日
關係	<input type="checkbox"/> 父子/女 <input type="checkbox"/> 母子/女 <input type="checkbox"/> 兄弟姊妹 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 親戚 (稱謂：)		
	<input type="checkbox"/> 安置機構人員 <input type="checkbox"/> 其他 (請說明：)		
聯絡資訊	聯絡電話	聯絡手機	
<input type="checkbox"/> 同申請人			

三、【申請項目】請申請人自行勾選

應備文件	服務項目
身障證明影本	<input type="checkbox"/> 身心障礙者個人照顧服務 (請續就以下項目勾選) <input type="checkbox"/> 居家照顧 (<input type="checkbox"/> 居家護理 <input type="checkbox"/> 居家復健 <input type="checkbox"/> 身體照顧及家務服務 <input type="checkbox"/> 送餐服務 <input type="checkbox"/> 友善服務) <input type="checkbox"/> 生活重建 <input type="checkbox"/> 心理重建 <input type="checkbox"/> 社區居住 <input type="checkbox"/> 婚姻及生育輔導 <input type="checkbox"/> 日間照顧服務 <input type="checkbox"/> 社區日間作業設施 <input type="checkbox"/> 全日型住宿式照顧 <input type="checkbox"/> 夜間住宿式照顧 <input type="checkbox"/> 課後照顧 <input type="checkbox"/> 自立生活支持服務 <input type="checkbox"/> 行為輔導 <input type="checkbox"/> 情緒支持 <input type="checkbox"/> 輔具服務 <input type="checkbox"/> 家庭托顧
	<input type="checkbox"/> 身心障礙者家庭照顧者服務 (請續就以下項目勾選) <input type="checkbox"/> 臨時及短期照顧 <input type="checkbox"/> 照顧者支持 <input type="checkbox"/> 照顧者訓練及研習 <input type="checkbox"/> 家庭關懷訪視及服務

四、需求評估 (結果異議/變更) 申請理由

申請/變更理由： _____ _____ _____	
以上各項身心障礙者補助與福利服務皆須經過評估及相關資格標準之審查，方可獲得。	
申請人 (代理人) 簽章：	填表日期： 年 月 日

五、代理申請授權書

委託人(即申請人): _____【簽章】已瞭解申請身心障礙需求評估異議相關事宜,委託(授權)受委託人(身分證統一編號: _____): _____【簽章】代為申請,如有糾紛,概由雙方自行解決;如有虛報不實經查獲者,雙方願負相關法律責任。

六、辦理情形

公所傳真時間: _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時
督導派案時間: _____ 年 _____ 月 _____ 日
訪員訪視時間: _____ 年 _____ 月 _____ 日
專團確認時間: _____ 年 _____ 月 _____ 日
異議申覆結果: _____ 年 _____ 月 _____ 日

說明:

1. 本表填畢後請依區域傳真至負責之需求評估中心,以利進行需求評估人員訪視安排。

分區及傳真號碼如下:

*臺中市身心障礙者需求評估中心-東興區 連絡電話:(04)2475-2616、2475-4434、2475-1695 傳真:(04) 2473-9746

服務區域:沙鹿區、梧棲區、太平區、大里區、霧峰區、烏日區、東區、西區、南區、西屯區、南屯區、大肚區、龍井區。

*臺中市身心障礙者需求評估中心-陽明區 連絡電話:(04)22289111#38702-38712 傳真:(04) 2515-1805

服務區域:中區、北區、北屯區、豐原區、潭子區、大雅區、神岡區、后里區、石岡區、新社區、東勢區、和平區、外埔區、大甲區、大安區、清水區。

2. **填完此表,請傳真至各區需求評估中心,無須發文通知臺中市政府社會局。**

3. 50歲以上勾選身心障礙者個人照顧服務之居家護理、居家復健、身體照顧及家務服務三項,與65歲以上勾選送餐服務,請協助轉介長期照顧管理中心。

中西區傳真電話:(04) 2228-5260, 豐原區傳真電話:(04) 2515-8188