

基隆市低收入戶、中低收入失能老人機構公費安置申請表

受理申請日期：

114 年 月 日

|             |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                   |                                                                 |              |    |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------|----|
| 申辦項目        | <input type="checkbox"/> 低收入戶老人入住安養機構<br>(低收入戶老人且生活能自理)                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> 低收入戶、中低收入戶、中低收入老人生活津貼 1.5 倍之失能老人入住養護機構 |              |    |
| 申請人         | 姓名                                                                                                                                                                                                                                 | 身分證字號                                                                                                                             |                                                                 | 電話           |    |
|             |                                                                                                                                                                                                                                    | 出生日期                                                                                                                              |                                                                 | 年 月 日 手機     |    |
|             | 戶籍地址                                                                                                                                                                                                                               | 基隆市 區 里 鄰 路(街) 巷 弄 號 樓                                                                                                            |                                                                 |              |    |
|             | 通訊地址<br>(公文郵寄處)                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> 同戶籍地址<br><input type="checkbox"/> 基隆市 區 里 鄰 路(街) 巷 弄 號 樓                                                 |                                                                 |              |    |
|             | 婚姻狀況                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> 已婚 (1.同住 2.分居 3.喪偶) <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 其他： |                                                                 |              |    |
| 健康情形        | <input type="checkbox"/> 能自理生活 (安養) <input type="checkbox"/> 不能自理生活 (養護) <input type="checkbox"/> 其他：                                                                                                                              |                                                                                                                                   |                                                                 |              |    |
| 已/欲<br>入住機構 | 機構全銜                                                                                                                                                                                                                               | 機構電話                                                                                                                              |                                                                 | 最近年度<br>評鑑等級 |    |
|             | 機構地址                                                                                                                                                                                                                               | 基隆市 區 里 鄰 路(街) 巷 弄 號 樓                                                                                                            |                                                                 |              |    |
| 緊急<br>聯絡人   | 姓名                                                                                                                                                                                                                                 | 關係                                                                                                                                | 年齡                                                              | 聯絡地址         | 電話 |
|             |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                   |                                                                 |              |    |
| 切結書         | <p>本人申請辦理老人機構安置補助，有關應備文件各項資料，同意由本市區公所或社會處承辦人員調閱資料；如經查審有隱匿不實或資格確有不符，或查有溢領、重複請領等情事，基隆市政府或區公所得撤/註銷請領資格並停止補助，溢領、重複請領款項由申請人（監護人/委託人）負責繳回（或同意按月扣抵申請人領取之相關補助或津貼至繳清為止）並承擔法律責任絕無異議，特立此切結書為憑。</p> <p>申請人：_____簽章 切結日期：_____年_____月_____日</p> |                                                                                                                                   |                                                                 |              |    |

基隆市低收入戶、中低收入失能老人機構公費安置申請表

| 委託他人辦理時請填   |                                                                                                                                                              |                                                                                                |       |  |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--|
| 受委託人        | 與申請人關係                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 子女            | 電 話   |  |
|             |                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 兄弟姊妹 <input type="checkbox"/> 其他_____                                 | 手 機   |  |
|             | 姓 名                                                                                                                                                          |                                                                                                | 身分證字號 |  |
|             | 戶籍地址                                                                                                                                                         | 基隆市          區          里          鄰          路(街)          巷          弄          號          樓 |       |  |
| 委託書         | <p>本人因故無法親自前往貴所辦理申請，有關應備文件各項資料皆經本人確認無誤，茲全權委託受委託人攜帶相關文件代為辦理申請手續，特立此委託書為憑。</p> <p>申請人：_____簽章      受委託人：_____簽章</p> <p>委託日期：_____年____月____日</p>               |                                                                                                |       |  |
| 檢 文<br>附 件  | <p>區公所提供以下資料：<input type="checkbox"/>低收入戶證明<input type="checkbox"/>全家人口戶籍資料</p> <p><input type="checkbox"/>中低收入戶/1.5 倍中低收入老人證明(含調查表、財稅資料)</p>                |                                                                                                |       |  |
| 區公所<br>初審結果 | <p><input type="checkbox"/>符合規定。</p> <p><input type="checkbox"/>不符合，原因：_____。</p> <p>承辦人：                  課長：                  秘書：                  區長：</p> |                                                                                                |       |  |
| 市政府<br>複審結果 | <p><input type="checkbox"/>符合，同意自_____年____月起給予補助。</p> <p><input type="checkbox"/>不符合，原因：_____。</p> <p>承辦人：                  科長：                  單位主管：</p>  |                                                                                                |       |  |

基隆市低收入戶、中低收入失能老人機構公費安置申請表

| 委託社工辦理時請填   |                                                                                                                                                             |                                                                                                |              |  |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--|
| 受委託人        | 與申請人係<br>關                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> 社工                                                                    | 電 話          |  |
|             |                                                                                                                                                             |                                                                                                | 手 機          |  |
|             | 姓 名                                                                                                                                                         |                                                                                                | 社福中心/<br>科 別 |  |
|             | 聯絡地址                                                                                                                                                        | 基隆市          區          里          鄰          路(街)          巷          弄          號          樓 |              |  |
| 委託書         | <p>本人因故無法親自前往貴所辦理申請，有關應備文件各項資料皆經本人確認無誤，茲全權委託受委託人攜帶相關文件代為辦理申請手續，特立此委託書為憑。</p> <p>申請人：_____ 簽章          受委託人：_____ 簽章</p> <p>委託日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日</p> |                                                                                                |              |  |
| 檢 文<br>附 件  | <p>區公所提供以下資料：<input type="checkbox"/> 低收入戶證明 <input type="checkbox"/> 全家人口戶籍資料</p> <p><input type="checkbox"/> 中低收入戶/1.5 倍中低收入老人證明(含調查表、財稅資料)</p>           |                                                                                                |              |  |
| 區公所<br>初審結果 | <p><input type="checkbox"/> 符合規定。</p> <p><input type="checkbox"/> 不符合，原因：_____。</p> <p>承辦人：          課長：          秘書：          區長：</p>                      |                                                                                                |              |  |
| 市政府<br>複審結果 | <p><input type="checkbox"/> 符合，同意自 _____ 年 _____ 月起給予補助。</p> <p><input type="checkbox"/> 不符合，原因：_____。</p> <p>承辦人：          科長：          單位主管：</p>          |                                                                                                |              |  |

基隆市低收入戶、中低收入失能老人機構公費安置申請表

受理申請日期：

114 年 月 日

|             |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                   |                                                                 |              |    |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------|----|
| 申辦項目        | <input type="checkbox"/> 低收入戶老人入住安養機構<br>(低收入戶老人且生活能自理)                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> 低收入戶、中低收入戶、中低收入老人生活津貼 1.5 倍之失能老人入住養護機構 |              |    |
| 申請人         | 姓名                                                                                                                                                                                                                                 | 身分證字號                                                                                                                             |                                                                 | 電話           |    |
|             |                                                                                                                                                                                                                                    | 出生日期                                                                                                                              |                                                                 | 年 月 日 手機     |    |
|             | 戶籍地址                                                                                                                                                                                                                               | 基隆市 區 里 鄰 路(街) 巷 弄 號 樓                                                                                                            |                                                                 |              |    |
|             | 通訊地址<br>(公文郵寄處)                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> 同戶籍地址<br><input type="checkbox"/> 基隆市 區 里 鄰 路(街) 巷 弄 號 樓                                                 |                                                                 |              |    |
|             | 婚姻狀況                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> 已婚 (1.同住 2.分居 3.喪偶) <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 其他： |                                                                 |              |    |
| 健康情形        | <input type="checkbox"/> 能自理生活 (安養) <input type="checkbox"/> 不能自理生活 (養護) <input type="checkbox"/> 其他：                                                                                                                              |                                                                                                                                   |                                                                 |              |    |
| 已/欲<br>入住機構 | 機構全銜                                                                                                                                                                                                                               | 機構電話                                                                                                                              |                                                                 | 最近年度<br>評鑑等級 |    |
|             | 機構地址                                                                                                                                                                                                                               | 基隆市 區 里 鄰 路(街) 巷 弄 號 樓                                                                                                            |                                                                 |              |    |
| 緊急<br>聯絡人   | 姓名                                                                                                                                                                                                                                 | 關係                                                                                                                                | 年齡                                                              | 聯絡地址         | 電話 |
|             |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                   |                                                                 |              |    |
| 切結書         | <p>本人申請辦理老人機構安置補助，有關應備文件各項資料，同意由本市區公所或社會處承辦人員調閱資料；如經查審有隱匿不實或資格確有不符，或查有溢領、重複請領等情事，基隆市政府或區公所得撤/註銷請領資格並停止補助，溢領、重複請領款項由申請人（監護人/委託人）負責繳回（或同意按月扣抵申請人領取之相關補助或津貼至繳清為止）並承擔法律責任絕無異議，特立此切結書為憑。</p> <p>申請人：_____簽章 切結日期：_____年_____月_____日</p> |                                                                                                                                   |                                                                 |              |    |

## 基隆市低收入戶、中低收入失能老人機構公費安置申請表