

臺北市立浩然敬老院入院登記申請表

社工組 107.11.8 修正

110.12.08 修正

登記日期	年 月 日	登記號	—
申請人		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
身分證字號		出生年月日	年 月 日
低收類別	<input type="checkbox"/> 0-2類 <input type="checkbox"/> 3-4類	(養)子女	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 _____子_____女
戶籍地址			
通訊地址			
連絡電話	住宅		手機
檢附資料	<input type="checkbox"/> 相片 _____張 <input type="checkbox"/> 身分證正反面影本 1份 <input type="checkbox"/> 低收入戶相關證明文件影本 1份 <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊正反面影本 1份(無者免附) <input type="checkbox"/> 其他與審核入院資格及提供服務類型有關之必要文件		
緊 急 聯 絡 人			
與申請人關係	姓 名	聯絡電話	地 址
<p>1. 依本院入出院自治條例第3條第1項第1款規定，入住本院需無直系血親卑親屬(親生子女、親生孫子女、養子女、養孫子女等)，本院必須查調您的戶籍資料以確認您有無前述人等，請問您是否同意本院向戶政單位查調您的戶籍資料？<input type="checkbox"/>同意 <input type="checkbox"/>不同意</p> <p>2. 依臺北市政府社會局公立社會福利機構公費院民(生)零用金發放及管理要點第3點第4項規定「領取勞保年金、國民年金等各項年金之總額已達零用金發放額度者不予發放；未達零用金額度者則發放差額。」本院必須查調您的各式年金給付情況，請問您是否同意本院向勞保局查調您的年金給付資料？<input type="checkbox"/>同意 <input type="checkbox"/>不同意</p>			

申請人簽名：

代筆人簽名/關係：

(務必要簽)

聯絡電話、地址：

注意事項：通訊地址務必以能收到公文書之我國境內地址為主，如有異動務必通知本院，以確保您能收到必要文件，保障您的權益。