

受理日期： 年 月 日

審查事項如下：（符合於打）

1. 書表證件齊備 2. 照顧者於被照顧者均設籍及實際居住於本市
3. 被照顧者領有中低收入老人生活津貼 4. 罹患長期慢性病診斷證明書（三個月內）
5. 失能重度以上評估 6. 其他_____
7. 被照顧者未接受收容安置、居家服務、日間照顧服務補助及中低收入老人重病住院看護費補助並未聘請看護

審	核	第	層	決	行		
<input type="checkbox"/> 1. 審查核准補助生效日： 年 月 日							
<input type="checkbox"/> 2. 審查不符補助資格、原因（參考審查事項，以代號表示，如為其他原因，請敘明）： _____							
承辦人		股長		專員		科長	