

高雄市政府社會局長青綜合服務中心辦理苓雅區  
老人餐食服務申請表

壹、申請用餐型態

編號：

定點用餐

貳、基本資料

一、姓名：

性別： 男  女

二、出生年月日： 年 月 日（限 65 歲以上長者）

三、地址：高雄市 \_\_\_\_\_ 區 \_\_\_\_\_ 里 \_\_\_\_\_ 鄰 \_\_\_\_\_ 路（街）  
\_\_\_\_\_ 段 \_\_\_\_\_ 巷 \_\_\_\_\_ 弄 \_\_\_\_\_ 號 \_\_\_\_\_ 樓

四、身分證字號：

聯絡電話：

五、經濟狀況： 列冊低收入戶，第 \_\_\_\_\_ 類

中低收入戶（領老人生活津貼，每月 \_\_\_\_\_ 元）

六、緊急聯絡人： \_\_\_\_\_ 關係： \_\_\_\_\_ 電話： \_\_\_\_\_

參、餐食服務情形：  
年 月 日開始  
年 月 日結案

備註：一、本項餐食服務僅週一至週六供應午餐（例假日及國定假日、颱風天除外）

二、本項業務相關事宜請洽詢 7710055 轉 3331

申請日期： 年 月 日