

高雄市政府社會局辦理身心障礙者日間照顧及住宿式照顧費用補助申請表

※同意授權書：同意將個人資料提供給他人使用（如寺廟、慈善會、社團、研究單位）使用 不同意

申 請 身 心 障 礙 者				檢 附 證 件	
				申請日期（備齊）： 年 月 日	
姓 名	年 齡	障 別	等 級	1. 全戶戶籍謄本一份 2. 身心障礙手冊正反影本一份 3. 低收入戶證明（非低收入戶免） 4. 全戶所得證明、財產、身障者稅籍證明 5. 其他所得資料（如軍人、國中小及幼稚園教師薪資單等） 6. 診斷證明書（申請進住護理之家需檢附）	
身 份 證 字 號		出 生 年 月 日		____年 ____月 ____日	
戶 籍 地 址		高雄市 大樹區 _____ 里 _____ 路（街） _____ 巷 _____ 段 ____弄 _____ 號			
委 託 書		本人 _____ 因無法親自辦理申請手續特委託 _____ 持相關文件代為辦理。 受委託人： _____ （簽章）受委託人身分證字號： 聯絡電話： _____ 委託人與受託人關係： 聯絡地址： _____			
擬 送 機 構 名 稱					
<p>*身障者身體及家庭狀況： 如後附之需求評估表，請務必詢問身障者目前狀況後勾選。</p> <p>*同意授權書及切結書：</p> <p>1. 本人所檢附家庭應計人口及收入狀況均屬實（例如已告知家中是否有擔任職業軍人、國中小及幼稚園教師，倘有隱瞞或不實者，本人願意負相關法律責任。）</p> <p>2. 本人同意或授權主管機關如有審核之必要，可（協助）查調本人及家屬戶籍、財產、所得、稅籍及勞保投保等相關資料。</p> <p>3. 本人已確知戶籍遷出、身障手冊未後續鑑定或領取其他政府津貼者均會喪失本項補助資格。</p> <p style="text-align: right;">受委託人簽章：</p>					
屬 性		<input type="checkbox"/> 住宿養護 <input type="checkbox"/> 日間托育 <input type="checkbox"/> 早期療育			
補 助 額 度		表 1（一般對象）		表 2、3（ <input type="checkbox"/> 年滿 30 歲； <input type="checkbox"/> 年滿 20 歲其父母一方年滿 65 歲 <input type="checkbox"/> 家中二名以上身心障礙者均公費安置機構	
		<input type="checkbox"/> 全額（100%）補助 <input type="checkbox"/> 補助 75% <input type="checkbox"/> 補助 50% <input type="checkbox"/> 補助 25% <input type="checkbox"/> 不予補助		<input type="checkbox"/> 全額（100%） <input type="checkbox"/> 補助 85% <input type="checkbox"/> 補助 70% <input type="checkbox"/> 補助 60% <input type="checkbox"/> 補助 50% <input type="checkbox"/> 補助 40%	
區公所	里幹事	承辦人		課長	

結果請查

※「聯絡人」欄位請務必填寫（請勿填寫本人），以利機構後續聯繫進住安置相關事宜。

※填寫安置機構前，請民眾先行確認機構安置可行性、是否仍有空床……等等。