高雄市低收入戶失能老人養護服務轉安置申請書

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，身分證字號：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_， 原接受貴局補助至\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_養護之家（中心）／長期照顧中心(養護型)／護理之家 （中心）接受養護服務，因故於\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日轉至 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_養護之家（中心）／長期照顧中心(養護型)／護理之家 （中心）繼續接受養護服務，請惠予辦理轉安置手續。

 此致

**高雄市政府社會局**

申請人：

立同意書人： （簽章）

與受補助人關係：

電話：

地址：

(請檢附受補助人及立同意書人身分證正反面影本、機構合約書影本或在院證明書)

 申請日期： 年 月 日