高雄市政府社會局委託財團法人高雄市郭吳麗珠社會福利慈善事業基金會經營管理
高雄市政府社會局仁愛之家養護型服務項目

申請日期：　　年　　月　　日

入住申請表

申請人基本資料	姓名		性別		身份證字號	
	生日	年　　月　　日	電話			
	戶籍地址					
	居住地址	□同上				
	身分別	□一般戶　□中低戶　□低收戶　□榮民(眷)				
	教育程度	□大專以上□高中職□國中□小學□識字□不識字				
	語言	□國語□閩南語□客家語□日語□其他：				
	婚姻狀況	□已婚□未婚□離婚□再婚□喪偶□其他：__				
	居住狀況	□獨居□子女同住□安養中心□其他：				
	疾病	□高血壓□糖尿病□心臟病□中風□氣喘□攝護腺肥大 □其他				
	就醫習慣	就診醫院：　　；頻率：□每週 □每月 □其他：				
申請項目	申請類別	□失能　□失智　□雙老				
	廳舍	□信愛廳____ □和愛廳____ □安馨家園_____□忘悠園_____				
緊急聯絡人	姓名	關係	聯絡電話			
生活自理能力	一、進食：□可自行完成　□需要協助　□完全依賴 二、沐浴：□可自行完成　□需要協助　□完全依賴 三、如廁：□可自行完成　□需要協助　□完全依賴 四、穿衣：□可自行完成　□需要協助　□完全依賴 五、移位：□可自行完成　□需要協助　□完全依賴					
申請人簽名		關係				
社工/護理		主任				