社團法人高雄市銀髮福祉照顧協會

高雄市「大寮銀髮家園」入住申請表

壹、申請人基本資料　　申請租屋：□二房型□套房型

姓　　名		性別	□男 □女	出　生 日　期	年　　月　　日
身份證字號				室內電話	
戶籍地址				手　機	
婚姻狀況	□未婚 □已婚 □離婚 □喪偶 □其他			子女數	___男 ___女
使用語言	□國語 □閩南語 □客家語 □其他_____				
教育程度	□小學或以下 □國中 □高中職 □大專 □研究所 □其他_____				
宗教信仰	□無 □佛教 □道教 □天主教 □基督教 □民間信仰 □其他_____				
疾 病 史	□高血壓 □糖尿病 □心血管疾病 □中風 □白內障:_____ □氣喘□癌症 □洗腎_____/週 □痛風 部位:_____ □巴金森氏症 □B、C 型肝炎 □肺結核 □失智症 □其他:_____				
就 診 醫 院					
身 障 證 明	□無 □有 障別：_____障 等級：□輕 □中 □重 □極重				
福利身份別	□一般 □自費 □中低收入戶，每月_____元 □低收入戶，每月_____元				
工 作 經 歷	□無就業 □有就業_____				
行 動 步 態	□正常 □緩慢 □碎步 □不穩 □不自主運動				
輔 具 使 用	□無 □手杖 □助行器 □腋下拐杖 □輪椅				
緊急聯絡人		性別	□男 □女	關係	
通訊地址				電話	

貳、同住者1基本資料

姓　　名		性別	□男 □女	出生日期	年　月　日
身份證字號		與申請人關係		市內電話	
戶籍地址				手　機	
婚姻狀況	□未婚 □已婚 □離婚 □喪偶 □其他			子女數	___男 ___女
使用語言	□國語 □閩南語 □客家語 □其他_____				
教育程度	□小學或以下 □國中 □高中職 □大專 □研究所 □其他_____				
宗教信仰	□無 □佛教 □道教 □天主教 □基督教 □民間信仰 □其他_____				
疾病史	□高血壓 □糖尿病 □心血管疾病 □中風 □白內障:_____ □氣喘□癌症 □洗腎_____/週 □痛風 部位:_____ □巴金森氏症 □B、C型肝炎 □肺結核 □失智症 □其他:_____				
就診醫院					
身障證明	□無 □有 障別：_____障 等級：□輕 □中 □重 □極重				
福利身份別	□一般 □自費 □中低收入戶，每月_____元 □低收入戶，每月_____元				
工作經歷	□無就業 □有就業_____				
行動步態	□正常 □緩慢 □碎步 □不穩 □不自主運動				
輔具使用	□無 □手杖 □助行器 □腋下拐杖 □輪椅				
緊急聯絡人		性別	□男 □女	關係	
通訊地址				電話	

貳、同住者 2 基本資料

姓　　名		性別	□男 □女	出生日期	年　月　日
身份證字號		與申請人關係		市內電話	
戶籍地址				手　機	
婚姻狀況	□未婚 □已婚 □離婚 □喪偶 □其他			子女數	___男 ___女
使用語言	□國語 □閩南語 □客家語 □其他_____				
教育程度	□小學或以下 □國中 □高中職 □大專 □研究所 □其他_____				
宗教信仰	□無 □佛教 □道教 □天主教 □基督教 □民間信仰 □其他_____				
疾病史	□高血壓 □糖尿病 □心血管疾病 □中風 □白內障:_____ □氣喘□癌症 □洗腎_____/週 □痛風 部位:_____ □巴金森氏症 □B、C 型肝炎 □肺結核 □失智症 □其他:_____				
就診醫院					
身障證明	□無 □有 障別：_____障 等級：□輕 □中 □重 □極重				
福利身份別	□一般 □自費 □中低收入戶，每月_____元 □低收入戶，每月_____元				
工作經歷	□無就業 □有就業_____				
行動步態	□正常 □緩慢 □碎步 □不穩 □不自主運動				
輔具使用	□無 □手杖 □助行器 □腋下拐杖 □輪椅				
緊急聯絡人		性別	□男 □女	關係	
通訊地址				電話	

參、家庭狀況

家　　系　　圖

中　華　民　國　　年　　月　　日