

# 高雄市低收入戶失能老人養護服務補助申請書

1141202修正

本市\_\_\_\_\_區\_\_\_\_里第\_\_\_\_類低收入戶\_\_\_\_\_君  
身分證字號:\_\_\_\_\_

(出生日期:\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日年滿\_\_\_\_歲)

因長期臥床，無親屬或乏親屬照顧，業於\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日  
進住\_\_\_\_\_養護機構、護理之家或住宿式長照機構養護服務，茲檢附申請補助有關證明  
文件如次，請轉陳社會局辦理：

- (一) 申請書正本。
- (二) 申請人及代填人身分證正反面影本。
- (三) 申請人戶籍資料(戶口名簿或戶籍謄本)。
- (四) 機構合約書影本或機構入住證明。
- (五) 進住機構聲明書正本。

此致

高雄市\_\_\_\_\_區公所

申請(代填)人:\_\_\_\_\_ (簽章)

身分證字號:

地 址:\_\_\_\_\_ 市縣\_\_\_\_\_ 區\_\_\_\_\_ 里\_\_\_\_\_ 鄰\_\_\_\_\_ 路(街)\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ 巷\_\_\_\_\_ 弄\_\_\_\_\_ 號\_\_\_\_\_ 樓之\_\_\_\_\_

電 話: ( )

與申請人關係:

中華民國\_\_\_\_\_ 年\_\_\_\_\_ 月\_\_\_\_\_ 日