

臺中市政府社會局街友查報案件單

通報 日期	年 月 日	訪查 日期	<input type="checkbox"/> 已查訪 年 月 日 <input type="checkbox"/> 尚未查訪
通報 單位		電話	
地點		區位 性質	<input type="checkbox"/> 公園 <input type="checkbox"/> 廟宇 <input type="checkbox"/> 地下道 <input type="checkbox"/> 空屋 <input type="checkbox"/> 空地 <input type="checkbox"/> 騎樓 <input type="checkbox"/> 其他_____
個案 資料	<p>個人身分資料</p> <p>-姓名： -身分證字號：</p> <p>-性別： -戶籍地址：</p> <p>生活自理能力情形</p> <p>-行動能力（複選）：<input type="checkbox"/> 能走路（不需輔具） <input type="checkbox"/> 能上下樓梯 <input type="checkbox"/> 能自行如廁 <input type="checkbox"/> 能自行吃飯 <input type="checkbox"/> 其他_____</p> <p>-認知對話能力（複選）：<input type="checkbox"/> 尚可對談 <input type="checkbox"/> 無法交談 <input type="checkbox"/> 其他_____</p> <p>-接受福利服務之意願（針對有生活自理能力者） <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不詳</p>		
初步 瞭解 情形			
已通報 單位	<input type="checkbox"/> 衛生局（衛生所） <input type="checkbox"/> 環保局 <input type="checkbox"/> 消防局 <input type="checkbox"/> 警察局 <input type="checkbox"/> 區公所 <input type="checkbox"/> 場地管理機關_____ <input type="checkbox"/> 其他_____ <input type="checkbox"/> 無		
核章欄			

請於撰寫後傳真至社會局社會救助科04-22220772

處理情形回覆單

回覆日期	本案已先行於 年 月 日 <input type="checkbox"/> 現場 回覆通報單位 <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/>電話</div>				
通報地點					
處理情形 簡述	<div> <div>➤ 辦理情形</div> <div> <input type="checkbox"/>前往關懷查訪 <input type="checkbox"/>電話聯繫 </div> </div> <div> <div>➤ 服務說明</div> <div> <input type="checkbox"/>協助返回戶籍地 <input type="checkbox"/>關懷服務 <input type="checkbox"/>協助醫療 <input type="checkbox"/>轉介就業服務 <input type="checkbox"/>轉介安置單位 <input type="checkbox"/>輔導租屋 <input type="checkbox"/>其他_____ </div> </div> <div> <input type="checkbox"/>個案現無受助意願及需求 <input type="checkbox"/>查訪未遇且無法得知個案去向 </div> <div> <div>➤ 未來計畫</div> <div> <input type="checkbox"/>不定時查訪關心 <input type="checkbox"/>轉介_____單位提供協助 </div> </div>				
回覆單位	社會局社會救助科	回覆人		聯絡電話	04-22221527 分機
核章欄					