

臺中市身心障礙者需求福利服務變更申請表

115/6/22修版

派案日期	
訪視日期	
專團日期	

受理民眾申請單位(必填)：

申請日期： 年 月 日

受理單位傳真日期/時間：

一、【申請人基本資料】

申請人		身分證字號	
性別	☐ 男 ☐ 女 ☐ 其他	出生日期	年 月 日 () 足歲
聯絡電話		手機	
戶籍地址			
居住地址	☐ 同戶籍地址		

二、【聯絡人相關資料】

聯絡人		出生日期	年 月 日
關係	☐ 父子/女 ☐ 母子/女 ☐ 兄弟姊妹 ☐ 配偶 ☐ 親戚(稱謂：) ☐ 安置機構人員 ☐ 其他(請說明：)		
聯絡資訊 ☐ 同申請人	聯絡電話	聯絡手機	

三、【申請項目】請申請人自行勾選(必填)

應備文件	服務項目
1、身障證明影本	☐ 身心障礙者個人照顧服務(請續就以下項目勾選) ☐ 居家照顧(☐ 居家護理 ☐ 居家復健 ☐ 身體照顧及家務服務 ☐ 送餐服務) -轉長照中心 ☐ 友善服務 ☐ 生活重建 ☐ 心理重建 ☐ 社區居住 ☐ 婚姻及生育輔導 ☐ 機構式日間照顧服務 ☐ 社區式日間照顧服務 ☐ 社區日間作業設施服務(小作所) ☐ 全日型住宿式照顧服務 ☐ 夜間住宿式照顧服務 ☐ 課後照顧 ☐ 家庭托顧 ☐ 自立生活支持服務 ☐ 行為輔導 ☐ 情緒支持 ☐ 復康巴士 ☐ 輔具服務
2、已入住機構者，建議檢附機構入住證明	
	☐ 身心障礙者家庭照顧者服務(請續就以下項目勾選) ☐ 臨時及短期照顧 ☐ 照顧者支持 ☐ 照顧者訓練及研習 ☐ 家庭關懷訪視及服務

四、需求評估(結果異議/變更)申請理由(必填)

申請/變更理由：
以上各項身心障礙者補助與福利服務皆須經過評估及相關資格標準之審查，方可獲得。 申請人(代理人)簽章： 填表日期： 年 月 日

五、代理申請授權書

委託人（即申請人）：_____【簽章】已瞭解申請身心障礙需求評估異議相關事宜，委託（授權）受委託人（身分證統一編號：_____）：_____【簽章】代為申請，如有糾紛，概由雙方自行解決；如有虛報不實經查獲者，雙方願負相關法律責任。

六、說明：

1. 本表填畢後請連同身分證正反面、身障證明正反面影本等相關資料依區域傳真並致電到負責之需求評估中心，以利進行需求評估人員訪視安排。分區及傳真號碼如下：

*臺中市身心障礙者需求評估中心-東興

連絡電話：(04)2475-2616（代表號）轉總機9

傳真：(04) 2473-9746

服務區域：北屯區、中區、西區、西屯區、沙鹿區、梧棲區、南屯區、烏日區、龍井區、大肚區。

*臺中市身心障礙者需求評估中心-潭子

連絡電話：(04)2535-1159（代表號）轉總機9

傳真：(04) 2535-1350

服務區域：潭子區、大雅區、神岡區、清水區、大甲區、大安區、外埔區、后里區、豐原區、石岡區、東勢區、新社區、和平區。

*臺中市身心障礙者需求評估中心-南區

連絡電話：(04)2262-0566（代表號）轉總機9

傳真：(04) 2262-0605

服務區域：南區、霧峰區、大里區、東區、北區、太平區。

2. 填完此表，請傳真至各區需求評估中心，無須發文通知臺中市政府社會局。

3. 勾選居家照顧之『居家護理、居家復健、身體照顧及家務服務、送餐服務』以上四項，請協助轉介長期照顧管理中心（長照中心）。

※ 長照中心專線：1966 ※

豐原總站-聯絡電話：(04)2515-2888，傳真電話：(04) 2515-8188。

（豐原、潭子、大雅、神岡、后里、外埔、石岡、東勢、新社、和平）

北區分站-聯絡電話：(04)2236-3260，傳真電話：(04) 2236-3277。

（中、西、西屯、東、北、北屯、南屯、太平）

南區分站-聯絡電話：(04)2265-1303，傳真電話：(04)2265-1375。

（南、大里、霧峰、烏日、大肚）

清水分站-聯絡電話：(04)2626-0155，傳真電話：(04)26227186。

（沙鹿、清水、梧棲、龍井、大甲、大安）

和平梨山分站-聯絡電話：(04)2526-5667，傳真電話：(04)2515-8188