

板橋榮家安養(含與退除役官兵共同安置之眷屬)新收入住申請表 編號：

109年7月29日修訂

110年8月24日修訂

申請人	出生	年	月	日	退伍階級
					服務年資
公文送達處所	<input type="checkbox"/> 戶籍地址： <input type="checkbox"/> 通訊地址：				
電話		手機			身分證字號
婚姻狀況		子女狀況		身分區別	身體狀況
<input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 再婚 <input type="checkbox"/> 單身(配偶亡故) <input type="checkbox"/> 其他_		<input type="checkbox"/> 無子女 <input type="checkbox"/> 子__人 <input type="checkbox"/> 女__人 (請填寫人數)		<input type="checkbox"/> 公費榮民 <input type="checkbox"/> 自費榮民	<input type="checkbox"/> 安養(生活完全自理)
申請入住類型					
<input type="checkbox"/> 公費安養		<input type="checkbox"/> 公費配偶 配偶身分證字號： 配偶出生： 年 月 日 <input type="checkbox"/> 配偶係屬榮民身分			
<input type="checkbox"/> 自費安養		<input type="checkbox"/> 自費配偶 配偶身分證字號： 配偶出生： 年 月 日 <input type="checkbox"/> 配偶係屬榮民身分			
申請人	<input type="checkbox"/> 本人申請 <input type="checkbox"/> 親屬，姓名：_____，與該榮民之關係_____，聯絡電話：_____				

申請人簽名：

申請日期：中華民國 年 月 日

板橋榮家失能養護及失智照護新收入住申請表

編號：

109年7月29日修訂

110年8月24日修訂

申請人		出生日期	年 月 日	退伍階級	
				服務年資	
公文送達處所	<input type="checkbox"/> 戶籍地址： <input type="checkbox"/> 通訊地址：				
電話		手機		身分證字號	
婚姻狀況		子女狀況		身分區別	
<input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 再婚 <input type="checkbox"/> 單身(配偶亡故) <input type="checkbox"/> 其他_		<input type="checkbox"/> 無子女 <input type="checkbox"/> 子__人 <input type="checkbox"/> 女__人 (請填寫人數)		<input type="checkbox"/> 公費榮民 <input type="checkbox"/> 自費榮民 <input type="checkbox"/> 眷屬/遺眷 <input type="checkbox"/> 一般民眾	
身體狀況					
<input type="checkbox"/> 養護(生活不能自理) <input type="checkbox"/> 失智(經鑑定中度含以上)					
申請入住類型					
<input type="checkbox"/> 公費失能養護			<input type="checkbox"/> 公費失智照護		
<input type="checkbox"/> 自費失能養護			<input type="checkbox"/> 自費失智照護		
申請人	<input type="checkbox"/> 本人申請 <input type="checkbox"/> 親屬，姓名：_____，與該榮民之關係_____，聯絡電話：_____				

申請人簽名：

申請日期：中華民國 年 月 日