

民眾申請「中彰榮譽國之家」 填表日期： 年 月 日

自費安養登記表 申請人簽名：

申請人姓名		出生日期		身分證字號	
社會救(補)助	<input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 老人生活津貼(年金) <input type="checkbox"/> 身障津貼 <input type="checkbox"/> 其他_____		退休給與	<input type="checkbox"/> 勞保 <input type="checkbox"/> 國民年金 <input type="checkbox"/> 月退俸(警/公/教) <input type="checkbox"/> 其他_____ <input type="checkbox"/> 無	
婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚		子女狀況	子____人女____人	
通訊住址			聯絡電話		
審 查 情 形	<p>一、輔導組：</p> <p>(一) 民眾 申請入住本家安養，應附資料齊全；另至輔導會行政業務網站查詢，目前未於其他榮家安置。</p> <p>(二) 請保健組惠予審查檢附之體檢表，並提供意見；另糞便檢查部分，惠請於入住隔離管制1周內，協助完成及評估。</p> <p>(三) 初審合格後另函通知報到。</p>				
	<p>二、保健組：</p>				
批 核					