

非榮民身分

第五條附件二修正規定

_____榮譽國民之家自費入住申請書

| | | | | | |
|---|--|-----|--|-----|--|
| 姓 名 | | 生 日 | | 性 別 | |
| 國民身分證 統一編號 或許可定 居、居留證 明文件字號 | | 出生地 | | 血 型 | |
| 戶籍地址 | | | | | |
| 通訊地址 | | | | | |
| 電 話 | | 手 機 | | | |
| 婚姻狀況 | <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 喪偶 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未婚 | | | | |
| 聯絡人 資料 | 姓名： _____ 與申請人關係： _____ 聯絡電話：市話： _____ 手機： _____ 聯絡地址： _____ | | | | |
| | 姓名： _____ 與申請人關係： _____ 聯絡電話：市話： _____ 手機： _____ 聯絡地址： _____ | | | | |
| 身心障礙 類別及等級 | 類別： _____ (非身心障礙者免填) 等級： <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度 | | | | |
| 身分資格 | <input type="checkbox"/> 第二類退除役官兵 <input type="checkbox"/> 退除役官兵遺眷 <input type="checkbox"/> 退除役官兵眷屬 <input type="checkbox"/> 陸軍第一特種兵 <input type="checkbox"/> 兵役法第四十四條第一項第四款後段所定比照國軍退 除役官兵遺眷之軍人遺族 | | | | |

| | |
|--|--|
| | <input type="checkbox"/> 警察、消防、海岸巡防、移民、空勤人員及其遺眷 <input type="checkbox"/> 服務十年以上後備軍人研究發展委員及組訓顧問團之委員及顧問 <input type="checkbox"/> 服務五年以上未滿十年後備軍人研究發展委員及組訓顧問團之委員及顧問 <input type="checkbox"/> 國軍退除役官兵輔導委員會及所屬機構服務二十年以上退休之職員工 <input type="checkbox"/> 未具上述資格之其他民眾 |
| 入住類別 | <input type="checkbox"/> 安養 <input type="checkbox"/> 養護 <input type="checkbox"/> 失智 |
| 補充記載 | |
| 備註：經核定自費入住者，應於入住時檢附最近三個月內胸部X光檢查報告；另依通知檢附入住日前一週內桿菌性痢疾、阿米巴性痢疾及寄生蟲感染檢驗報告。 | |

申請人（簽章）：

中華民國 年 月 日

申請時須繳交之文件

1. 證件影本：身分證、健保卡、身障手冊正反面
2. 郵局存摺封面
3. 大頭照2吋2張
4. 相關疾病之診斷證明書