**(單位全銜) 致 苗栗縣政府**

**老人及身心障礙者保護事件個案照顧輔導報告**

案號：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性別** | □男□女 | **出生****日期** | 年 月 日 | **國民身分證****統一編號** |  |
| **身心障礙手冊障礙類別：**  |
| **開案日期** | 年 月 日 | 填表日期 | 年 月 日  |
| **保護安置期間** | 年 月 日 至 年 月 日 |
| **現有福利服務** | □身障生活補助 □托育補助 □養護補助 □輔具補助□低收入補助 □學雜費減免 □健保補助 □就學服務 □就醫服務□個案管理 □機構安置 □就業服務： □居家服務： □社區服務： □其他：  |
| **本月家庭維繫** | □無家人探視□有家人探視 ， 探視人之姓名:  與案主的關係是: 聯繫電話:  |
| **安置狀況評估** |  |
| **現階段安置****輔導重點** |  |
| **建議未來處遇****計畫** |  |
| **社工人員簽章** | **社工督導/單位主管簽章** | **負責人簽章及單位用印** |
|  |  |  |