**苗栗縣愛心走失手鍊申請表**

申請人姓名： 手鍊編號：

**一、使用人基本資料**  申請日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性別 | 🞎男 🞎女 | 血型 | | |  | | | | | | | | |
| 出生日期 | 年 月 日 | | 身分證字號 |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 手腕尺寸 | 手腕尺寸超過23.5公分者( 公分) | | | | | | | | | | | | | | |
| 地址 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 電話 |  | | | | | | | | | | | | | | |

**二、聯絡人(一)基本資料**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性別 | 🞎男 🞎女 | 關係 |  |
| 身分證字號 |  | | 電話(H) |  | |
| 電話(O) |  | | 行動電話 |  | |
| 通訊地址 |  | | | | |

**聯絡人(二)基本資料**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | | | | | 性別 | | | | 🞎男 🞎女 | 關係 |  |
| 身分證字號 |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | 電話(H) |  | |
| 電話(O) |  | | | | | | | | | | | 行動電話 |  | |
| 通訊地址 |  | | | | | | | | | | | | | |

**聯絡人(三)基本資料**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | | | | | 性別 | | | | 🞎男 🞎女 | 關係 |  |
| 身分證字號 |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | 電話(H) |  | |
| 電話(O) |  | | | | | | | | | | | 行動電話 |  | |
| 通訊地址 | ✪背面尚有資料請填寫 | | | | | | | | | | | | | |

**三、使用人概況**

|  |  |
| --- | --- |
| 婚姻狀況：🞎已婚 🞎未婚 🞎離婚 🞎喪偶 🞎其他 | |
| 經濟來源：🞎自給 🞎子孫 🞎親友 🞎退休俸 🞎低收入戶 🞎中低收入戶 🞎其他 | |
| 是否獨居：🞎是 🞎否 | 是否需要相關福利服務資訊：🞎是 🞎否 |
| 疾病：🞎心臟病 🞎糖尿病 🞎高血壓 🞎中風 🞎氣喘 🞎其他 | |
| 疾病之急救措施：  ➊隨身攜帶藥物 🞎是(藥名 ) 🞎否 ➋送特定醫院 🞎是(醫院 ) 🞎否  ➌其他急救措施 | |

★手鍊寄送地址：

**四、資料審核及領取(寄送)日(由主、協辦單位填寫)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 🞎使用人身分證正反面影本 🞎身心障礙手冊正反面影本  🞎聯絡人身分證正反面影本 🞎證明文件  🞎其他 | | | |
| 領取日期 | 年 月 日 | 領取人 | (簽章) |
| 郵寄日期 | 年 月 日 | 掛號編號 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 初核單位 | | | | 覆核單位 | |
| 鄉鎮市公所 | | 中華民國老人福利推動聯盟 | | 苗栗縣政府 | |
| 承辦員 |  | 社工員 |  | 承辦員 |  |
| 課長 |  | 中心負責人 |  | 科長 |  |
| 處長 |  |

**中華民國老人福利推動聯盟** 電話:02-25927999　02-25971700

傳真電話:02-25989918