□住宿照顧　□日間照顧
高雄市政府社會局無障礙之家 □夜間住宿　□兒發中心　申請表
□小型作業所　□日間服務中心

入家者姓名		性別	□男 □女	出生年月日	
身心障礙類別程度			出生地		
身心障礙手冊號碼					
戶籍地址				電話	
現居住地址				電話	
曾接受的教育訓練	1.□曾於　年　月至　年　月於　　接受教育（訓練）				
	2.□未曾接受任何教育或訓練				
是否在其他機構接受照顧服務	□否 □是，　年　月　日至　年　月　日 曾於　　機構接受照顧服務 現於　　機構接受照顧服務				
申請人姓名		性別	□男 □女	出生地	
與入家者之關係		職業		服務單位	
戶籍地				電話	
現居住地				電話	
緊急事故聯絡人及地址	姓名		職業	與入家者關係	
	住址			電話	
附送證明文件	□身心障礙手冊正反面影本乙份 □公立或財團法人醫療院所體檢表乙份 □低收入戶附低收入戶證明書； □非低收入戶附國稅局全戶綜合所得稅各類所得資料清單及財產歸屬資料清單正本各乙份 □最近三個月內全戶戶籍謄本乙份 □其他				

申請人：　　（簽章）　　年　　月　　日