

附件一 雲林智慧守護網(獨居或失智長者智慧防護網絡服務計畫)申請書

申請人姓名		身分證字號		出生年月日	
戶籍地址	雲林縣	市/鎮/鄉	里/村	鄰	路
通訊地址	☐ 同戶籍地址	雲林縣	市/鎮/鄉	里/村	鄰
經濟狀況	☐ 一般戶 ☐ 低收入戶 ☐ 中低收入戶/中低收入老人生活津貼 ☐ 各鄉鎮市公所列冊獨居老人 ☐ 其他_____				
緊急聯絡人	姓名：	電話：	手機：	與申請者關係：	
	姓名：	電話：	手機：	與申請者關係：	
申請人特徵 (請簡述)					
同住家屬 天倫方案	☐ 申請，姓名：_____，與申請者關係： ☐ 不申請				
申請資格 及應備文件	☐ 身心障礙證明(正面及反面影本) ☐ 全民健保特約醫院醫院神經或精神專科醫師診斷證明書正本 ☐ 警察局受(處)理失蹤人口案件登記證明正本 ☐ 公所列冊獨居老人證明 ☐ 雲林縣鄉鎮市公所、雲林縣衛生局、警察局或臺大醫院雲林分院等機關(單位)轉介 ☐ 其他：_____				
轉介原因 (由轉介單位填寫)	☐ 近期有多次迷路走失，但因短時間內尋獲，而未有報案紀錄 ☐ 明顯記憶力減退、思考障礙等疑似失智症之症狀，但尚在等待醫師診斷 ☐ 其他(請敘明)：_____				

申請人/受委託人簽名或蓋章：_____ 轉介人員簽章：_____ (無則免填)

----- (以下由轉介單位填寫) -----

雲林智慧守護網(獨居或失智長者智慧防護網絡服務計畫)服務結果

核定編號：_____

服務結果	
非定位設備	智慧定位設備
☐ 鐵片式手環 (編號：_____) ☐ 防走失配件包 (編號：_____) ☐ 不申請	☐ 天倫 D+御守錶 2.0 ☐ 不申請 設備編號：_____