

臺南市政府社會局育兒指導服務 連結/轉介單(網絡單位用)

轉介日期： 年 月 日

網絡 單位	單位名稱		職稱	
	轉介人姓名		聯絡電話	
	主責社工信箱			
家庭 資料	主要照顧者 (右欄請勾選 主要照顧者、 可複選)	<input type="checkbox"/> 兒童父親	<input type="checkbox"/> 兒童母親	<input type="checkbox"/> 父母以外的主要照 顧者：_____ (稱 謂)
	姓名			
	身分證照			
	出生年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	國籍	<input type="checkbox"/> 本國籍(非原住民 或新住民) <input type="checkbox"/> 本國籍原住民 <input type="checkbox"/> 新住民，原國 籍：_____ <input type="checkbox"/> 其他：	<input type="checkbox"/> 本國籍(非原住民 或新住民) <input type="checkbox"/> 本國籍原住民 <input type="checkbox"/> 新住民，原國籍： _____ <input type="checkbox"/> 其他：	<input type="checkbox"/> 本國籍(非原住民 或新住民) <input type="checkbox"/> 本國籍原住民 <input type="checkbox"/> 新住民，原國籍： _____ <input type="checkbox"/> 其他：
兒童 資料	兒童姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他
	身分證號		出生年月日	年 月 日
	身心障礙 情況	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有； <input type="checkbox"/> 發展遲緩評估報告書 <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊 <input type="checkbox"/> 重大傷病卡		
	現居地址		電話	
家庭 類型 (可複選)	<input type="checkbox"/> 脆弱家庭 <input type="checkbox"/> 身心障礙者家庭 <input type="checkbox"/> 新手父母家庭 <input type="checkbox"/> 未滿20歲父或母 <input type="checkbox"/> 發展遲緩兒童 <input type="checkbox"/> 危機家庭(兒童保護) <input type="checkbox"/> 藥酒癮家庭 <input type="checkbox"/> 其他：			

應備文件	<p>以下文件如為影本者，須加註與正本相符，並簽名或蓋章。(請於<input type="checkbox"/>打<input checked="" type="checkbox"/>)</p> <p>1. 本申請表</p> <p>2. 6歲以下嬰幼兒之證明文件(下列擇一即可)： <input type="checkbox"/>出生證明 <input type="checkbox"/>兒童健康手冊 <input type="checkbox"/>戶口名簿 <input type="checkbox"/>戶籍謄本 <input type="checkbox"/>健保卡 <input type="checkbox"/>其他：</p> <p>3. 福利身分別文件(無可免付)： <input type="checkbox"/>低收入戶 <input type="checkbox"/>中低收入戶 <input type="checkbox"/>特殊境遇家庭</p> <p>4. 其他佐證資料(無可免付)： <input type="checkbox"/>父母雙方或一方為中度以上之身心障礙 <input type="checkbox"/>兒童為身心障礙或發展遲緩 <input type="checkbox"/>領有弱勢家庭兒少緊急生活扶助 <input type="checkbox"/>雙(多)胞胎家庭 <input type="checkbox"/>未成年父或母 <input type="checkbox"/>貧困 <input type="checkbox"/>新手父母 <input type="checkbox"/>其他：</p>
注意事項	<p>1. 到宅服務時間及地點，請先就您的需求填寫，利後續進行媒合作業。</p> <p>2. 請以相關規定繳齊所有應備文件，以免延誤審核時間，影響申請人自身權益。</p> <p>3. 如申請人所提供之審核資料不實，需自負法律責任。</p> <p>4. 相關事項，請務必詳閱「臺南市政府社會局育兒指導服務計畫」。</p>
<p>主責社工核章： _____ 主管核章： _____</p>	

以下由辦理單位填寫

核定結果	<p>依據「臺南市政府社會局育兒指導服務方案」進行審核，結果如下：</p> <p><input type="checkbox"/>符合申請資格，此為第 _____ 次申請。</p> <p><input type="checkbox"/>轉介由臺南市南瀛親子館暨新營區親子悠遊館服務。</p> <p><input type="checkbox"/>轉介由臺南市新市區親子悠遊館服務。</p> <p><input type="checkbox"/>轉介由臺南市安平區親子悠遊館服務。</p> <p><input type="checkbox"/>轉介由臺南市歸仁區親子悠遊館服務。</p> <p><input type="checkbox"/>不符合申請資格，原因：</p>
臺南市政府社會局	<p>審核日期： _____</p> <p>承辦人員核章： _____ 主管核章： _____</p>