

臺南市身心障礙福利機構服務使用者轉銜至社區式服務 家屬意願調查表

親愛的家長您好：

感謝您填寫「身心障礙福利機構服務使用者轉銜至社區式服務」之調查表，如果您有意願讓您的家人(機構服務使用者)嘗試使用社區式服務，如:日間作業設施、社區居住等，以利評估家人日後由機構轉銜安置至社區使用服務；期間會邀請您共同參與計畫討論，並請給予必要支持。

如您有意願，請填寫以下回條，以利機構安排後續事宜。

本調查表請您於○○年○月○日寄回，逾期未回復者，視同無意願。

財團法人臺南市私立○○教養院 敬啟

本案聯絡人：○○○社工員

聯絡資訊：06-○○○○○○○○

本人為_____的家屬，關係為_____

針對上述「機構服務使用者轉銜至社區式服務」，我有願意參與。

我的聯絡電話為：_____

無意願參與。