

## 新營區水災危險潛勢地區臺南市○○護理之家(機構名稱)保全清冊

機構電話與傳真	機構地址	負責人 (姓名)	負責人 聯絡電話與傳真
電話：06-6551111 傳真：06-6552222	臺南市新營區○○街○○號	王○○	電話：06-6550000 手機：0900-123456 傳真：06-6553333

編號	姓名	性別	出生日期	緊急連絡人電話	保全類別
1	林○○	男	10.12.01	0909-123456	行動不動、糖尿病
2	陳○○	女	16.07.15	06-6337777	年邁老人、尿管留置
3	黃張○○	女	20.03.20	0911-123456	高血壓、心臟病
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

說明：1. 請於「保全類別」欄註明該保全對象之類別，如「慢性病」（請註明病症）、「行動不良」或「年邁老人」。  
2. 以上表格列數不足時，請自行增列。