

臺北市老人收容安置費用補助申請表

109.01 起適用

申請人(長者)基本資料	姓名			身分證字號				
	出生年月日	民國	年	月	日	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
	戶籍地址						<input type="checkbox"/> 已實際設籍於本市滿1年 (未滿1年者不得申請)	
代理人資料	姓名				連絡電話			
	公文送達地址	<input type="checkbox"/> 同申請人戶籍地址 <input type="checkbox"/> 另寄送至：						
機構資料	機構全銜				機構電話			
					最近一年評鑑等第或合格與否			
	機構地址							
失能評估日期				進住機構日期				
應備申請文件	<input type="checkbox"/> 1. 本申請表 <input type="checkbox"/> 2. 機構入住合約書影本							
	3. 請確認入住機構 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 40%; padding: 2px;"> <input type="checkbox"/>臺北市機構 (限入住經評鑑乙等以上機構。但若為本市低收入戶，僅可入住評鑑甲等以上機構) <input type="checkbox"/>外縣市機構 (限住新北市、基隆市及宜蘭縣評鑑甲等以上機構) </td> <td style="width: 60%; padding: 2px;"> 若入住外縣市機構，請注意 (若以下皆無，則不得申請本補助)： <input type="checkbox"/>已先行請臺北市長期照顧管理中心完成失能評估 或 <input type="checkbox"/>已入住該機構滿3個月以上 (請檢附最近3個月收據影本) </td> </tr> </table>						<input type="checkbox"/> 臺北市機構 (限入住經評鑑乙等以上機構。但若為本市低收入戶，僅可入住評鑑甲等以上機構) <input type="checkbox"/> 外縣市機構 (限住新北市、基隆市及宜蘭縣評鑑甲等以上機構)	若入住外縣市機構，請注意 (若以下皆無，則不得申請本補助)： <input type="checkbox"/> 已先行請臺北市長期照顧管理中心完成失能評估 或 <input type="checkbox"/> 已入住該機構滿3個月以上 (請檢附最近3個月收據影本)
	<input type="checkbox"/> 臺北市機構 (限入住經評鑑乙等以上機構。但若為本市低收入戶，僅可入住評鑑甲等以上機構) <input type="checkbox"/> 外縣市機構 (限住新北市、基隆市及宜蘭縣評鑑甲等以上機構)	若入住外縣市機構，請注意 (若以下皆無，則不得申請本補助)： <input type="checkbox"/> 已先行請臺北市長期照顧管理中心完成失能評估 或 <input type="checkbox"/> 已入住該機構滿3個月以上 (請檢附最近3個月收據影本)						
	請確認申請人是否具以下資格：							
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 2px;"> <input type="checkbox"/> 保護安置長者 <input type="checkbox"/> 本市低收入戶資格 (卡號：_____ - _____) <input type="checkbox"/> 中低收入戶或中低收入老人生活津貼資格 (卡號：_____ - _____) <input type="checkbox"/> 以上皆無 (以一般戶資格申請)：請填寫 <input type="checkbox"/> 全家人口確認表及檢附委託書正本1份 (本表第2-4頁)， 或 <input type="checkbox"/> 全家人口最新各類所得清單暨全國財產歸戶清單正本各1份 </td> <td style="width: 50%; padding: 2px;"> 若為低收入戶0-2類重度失能或保護安置長者，請另檢附： <input type="checkbox"/> 本局低收入老人入住機構合作契約書一式2份， 並可檢附 <input type="checkbox"/> 特別處遇評估及計畫書，以申請特別處遇費。 </td> </tr> </table>						<input type="checkbox"/> 保護安置長者 <input type="checkbox"/> 本市低收入戶資格 (卡號：_____ - _____) <input type="checkbox"/> 中低收入戶或中低收入老人生活津貼資格 (卡號：_____ - _____) <input type="checkbox"/> 以上皆無 (以一般戶資格申請)：請填寫 <input type="checkbox"/> 全家人口確認表及檢附委託書正本1份 (本表第2-4頁)， 或 <input type="checkbox"/> 全家人口最新各類所得清單暨全國財產歸戶清單正本各1份	若為低收入戶0-2類重度失能或保護安置長者，請另檢附： <input type="checkbox"/> 本局低收入老人入住機構合作契約書一式2份， 並可檢附 <input type="checkbox"/> 特別處遇評估及計畫書，以申請特別處遇費。
<input type="checkbox"/> 保護安置長者 <input type="checkbox"/> 本市低收入戶資格 (卡號：_____ - _____) <input type="checkbox"/> 中低收入戶或中低收入老人生活津貼資格 (卡號：_____ - _____) <input type="checkbox"/> 以上皆無 (以一般戶資格申請)：請填寫 <input type="checkbox"/> 全家人口確認表及檢附委託書正本1份 (本表第2-4頁)， 或 <input type="checkbox"/> 全家人口最新各類所得清單暨全國財產歸戶清單正本各1份	若為低收入戶0-2類重度失能或保護安置長者，請另檢附： <input type="checkbox"/> 本局低收入老人入住機構合作契約書一式2份， 並可檢附 <input type="checkbox"/> 特別處遇評估及計畫書，以申請特別處遇費。							
<p>*109年1月1日起，一般戶請改申請衛生福利部之「住宿式服務機構使用者補助方案」，請至本局網頁/銀髮族服務/長期照顧民眾專區/住宿式服務機構使用者補助方案項下，逕自下載參閱。</p>								
請確認申請人是否領有以下補助：								
<input type="checkbox"/> 榮民院外就養金：每月_____元 <input type="checkbox"/> 相關國民年金給付：每月_____元 (含國民年金老人基本保證年金、身心障礙基本保證年金、原住民給付、老年年金給付、身心障礙年金給付) <input type="checkbox"/> 老年農民福利津貼：每月_____元					按本局老人收容安置計畫規定，領有左列補助者，經核算後若與本補助金額互斥，應擇一擇優領取。			
填表須知及注意事項	1. 一般戶身份者須查調全家人口最新一次(每年10月前以前年財稅資料為依據; 每年10月後以去年財稅資料為依據)財稅資料，請填妥本表第2頁之全家人口確認表及委託書，以利查調。一般戶全家人口之動產審查方式比照本市低收入戶生活扶助及低收入戶、中低收入戶調查及審核作業規定第7點第8點。 2. 申請案經審核通過後，以受理申請日生效 (受理申請日係指：親自送件至本局當日、平信收訖之當日、掛號郵寄之郵戳日)。 3. 補助對象如因病住院逾30日，將暫停撥付本補助，若同日出入院者，除非有特殊事由，否則以連續住院計。另倘出院返回安置機構欲恢復補助者，需檢附住院期間之診斷證明書。 4. 本補助撥款方式：經由機構按月檢附請領清冊及請領收據送本局辦理請款手續，機構應於本局撥付補助款後，通知申請人或其代理人，未預先抵繳本補助於照顧費用者，機構應於本局撥付補助款後30日內轉撥申請人或其代理人；另若有往生、住院、轉所/遷離、福利身分或戶籍變更等異動情形，請於異動起2週內主動告知本局；未如實申報異動情形者，本局將依規定追繳溢領款項。 5. 以上表件備齊後，請逕寄/送至臺北市信義區市府路1號2F北區社會局老人福利科收，聯絡電話：1999(外縣市02-27208889)轉6966。							

續申請表第 2 頁「全家人口確認表」：

序號	稱謂	姓名	出生年月日	身分證字號	婚姻狀態	備註
9						<input type="checkbox"/> 領有優惠存款__% <input type="checkbox"/> 在學中
10						<input type="checkbox"/> 領有優惠存款__% <input type="checkbox"/> 在學中
11						<input type="checkbox"/> 領有優惠存款__% <input type="checkbox"/> 在學中
12						<input type="checkbox"/> 領有優惠存款__% <input type="checkbox"/> 在學中
13						<input type="checkbox"/> 領有優惠存款__% <input type="checkbox"/> 在學中
14						<input type="checkbox"/> 領有優惠存款__% <input type="checkbox"/> 在學中
15						<input type="checkbox"/> 領有優惠存款__% <input type="checkbox"/> 在學中
16						<input type="checkbox"/> 領有優惠存款__% <input type="checkbox"/> 在學中
17						<input type="checkbox"/> 領有優惠存款__% <input type="checkbox"/> 在學中
18						<input type="checkbox"/> 領有優惠存款__% <input type="checkbox"/> 在學中
19						<input type="checkbox"/> 領有優惠存款__% <input type="checkbox"/> 在學中
20						<input type="checkbox"/> 領有優惠存款__% <input type="checkbox"/> 在學中
21						<input type="checkbox"/> 領有優惠存款__% <input type="checkbox"/> 在學中
22						<input type="checkbox"/> 領有優惠存款__% <input type="checkbox"/> 在學中
23						<input type="checkbox"/> 領有優惠存款__% <input type="checkbox"/> 在學中
24						<input type="checkbox"/> 領有優惠存款__% <input type="checkbox"/> 在學中
25						<input type="checkbox"/> 領有優惠存款__% <input type="checkbox"/> 在學中
26						<input type="checkbox"/> 領有優惠存款__% <input type="checkbox"/> 在學中
27						<input type="checkbox"/> 領有優惠存款__% <input type="checkbox"/> 在學中

委 託 書

立委託書人(申請人) 為申請臺北市政府社會局老

人收容安置補助，需查詢全家人口之課稅年度所得資料，因：

工作

重病

路途遙遠

其他()等原因，故取得資料不易，茲

委託 貴局代為查詢（詳如全家人口確認表）。

此 致

臺北市政府社會局

申請人： 簽章：

代理人： 簽章：

申請人身分證字號：

地 址：

聯絡電話：

中 華 民 國 年 月 日