**桃園市政府長期照顧服務爭議調處申請書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申請人** | 姓名/單位名稱 |  | 性別 | |  | 出生年月 日 | | 年月日 | |
| 身分證統一編號/居留證統一證號 |  | | | 身份 | □長照個案 □個案家屬 □其他ˍˍˍˍ | | | |
| 住(居)所/事務所或營業所 | ˍˍˍ市ˍˍˍ區ˍˍ里ˍˍ鄰ˍˍ路/街ˍˍ段ˍˍ巷ˍˍ弄ˍˍ號ˍˍ樓之 | | | | | | | |
| 聯絡電話 |  | | | 手機 | | |  | |
| **代理人** | 姓名/單位名稱 |  | | | 與申請人關係 | | |  | |
| 身分證統一編號/居留證統一證號 |  | 性別 | |  | | 出生年月 日 | 年月日 | |
| 住（居）所 | ˍˍˍ市ˍˍˍ區ˍˍ里ˍˍ鄰ˍˍ路/街ˍˍ段ˍˍ巷ˍˍ弄ˍˍ號ˍˍ樓之 | | | | | | | |
| 聯絡電話 |  | | 手機 | | | | |  |
| **相對人** | 姓名/單位名稱 |  | | | | | | | |
| 住(居)所/事務所或營業所 | ˍˍˍ市ˍˍˍ區ˍˍ里ˍˍ鄰ˍˍ路/街ˍˍ段ˍˍ巷ˍˍ弄ˍˍ號ˍˍ樓之 | | | | | | | |
| **事實及理由（請以條列方式寫出並提供相關資料影本佐證）** | |  | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **具體請求事項** |  | |
| **申請人身分證明文件(需清楚可辨識別)** | | |
| **身分證正面** | | **身分證反面** |
| **身分證正面影本黏貼處** | | **身分證反面影本黏貼處** |
| 申請人： (簽名蓋章)  中 華 民 國 年 月 日 | | |

**備註：**

**1. 申請者檢附資料僅供長期照顧服務調處使用，並依據個人資料保護法保密。**

**2. 當事人不克申請長期照顧服務爭議調處，得出具委託書委由他人代理。**

**3. 本表填寫完後，請併同申請人身分證明文件影本1份(申請人非本人時，另檢附當事人身分證明文**

**件影本，無則免。)寄至桃園市政府衛生局長期照護科收。**