行政院補助

住宿式服務機構使用者補助費申請書

<table>
<tr><td colspan="3">項目</td><td>內容</td></tr>
<tr><td colspan="3">申請補助年度</td><td>年</td></tr>
<tr><td rowspan="9">基本資料</td><td rowspan="5">申請人</td><td>姓名</td><td></td></tr>
<tr><td>身分證統一編號</td><td>(檢附影本並黏貼)</td></tr>
<tr><td>身分</td><td>請勾選(可複選)：
1.□入住機構本人
2.□機構簽約人(勾選本項者，請續填使用機構者相關資料)</td></tr>
<tr><td>地址(需可供書面通知寄達)</td><td></td></tr>
<tr><td>連絡電話</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="4">使用機構者</td><td>姓名</td><td></td></tr>
<tr><td>身分證統一編號</td><td>(檢附影本並黏貼)</td></tr>
<tr><td>長照需要等級</td><td></td></tr>
<tr><td>身心障礙等級</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="11">入住機構類型及天數</td><td rowspan="5">入住機構1</td><td>類型</td><td></td></tr>
<tr><td>全銜</td><td></td></tr>
<tr><td>地址</td><td></td></tr>
<tr><td>入住起迄日期</td><td></td></tr>
<tr><td>入住天數</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="5">入住機構2</td><td>類型</td><td></td></tr>
<tr><td>全銜</td><td></td></tr>
<tr><td>地址</td><td></td></tr>
<tr><td>入住起迄日期</td><td></td></tr>
<tr><td>入住天數</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">1. 入住日數以提出補助申請日起算，並依補助年度內實際入住機構情形按月認列。
2. 住民於當月實際入住日數達當月日曆天數二分之一以上者，認列 1 個月補助，未滿二分之一者當月不予補助；當月日曆天數為奇數者，以二分之一計算後無條件進位認定</td></tr>
</table>

項目		內容
	（例如 31 日者應入住 16 日以上；29 日者應入住 15 日以上）。 **3.** 入住日數由受理機關依長照機構暨長照人員相關管理資訊系統住民資料檔比對認列，申請人原則免附逐日佐證文件。	
	檢附文件影本各1式1份	請勾選： 1. □使用機構者身分證(請黏貼) 2. □申請人身分證(申請人若為機構簽約人時則需附並請黏貼) 3. □入住機構契約書(可確認入住機構、住民、簽約人、入住期間、簽約日期等資訊之部分，不須提供整份契約書) 4. □申請人(或使用機構者)本人存摺 5. □長照需要等級核定函 6. □身心障礙證明
注意事項	1. 於同一補助月份具下列情形之一者，不得申請本方案之住宿式服務機構使用者補助： (1)依身心障礙者日間照顧及住宿式照顧費用補助辦法第 2 條規定領取身心障礙者住宿式照顧費用補助者。 (2)領有中低收入失能老人機構公費安置費補助者。 (3)輔導會所屬榮民之家之安養床、失能養護床公費及失智養護床公費使用者。 (4)輔導會所屬醫療機構附設護理之家收住之公務預算補助住民。 (5)已領取其他中央政府公告辦理之同性質住宿式補助者。 2. 申請人經核定領取本方案補助之月份，不得再申請前點各項所列補助。 3. 按「長期照顧服務申請及給付辦法」規定，住宿式機構之服務使用者不適用該辦法之補助，爰領取本補助之月份不得使用前開辦法之服務。 4. 受理機關得就申請案件之入住事實及入住型態進行查核；經	

<table>
<tr><td colspan="2">項目</td><td>內容</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">查有刻意以出入機構等方式規避規定、致形式符合補助要件而不符本方案支持長期入住負擔之目的者，得不予補助；已核發者，應予追繳。</td></tr>
<tr><td rowspan="5">匯款資料</td><td>存款人(申請人或使用機構者本人)姓名</td><td></td></tr>
<tr><td>金融機構全銜 (含分行名稱)</td><td></td></tr>
<tr><td>存款種類</td><td rowspan="2">(檢附影本並黏貼)</td></tr>
<tr><td>帳戶號碼</td></tr>
<tr><td colspan="2">受理機關應依申請人提供之匯款資料，以匯款方式核發補助款。申請人為使用機構者本人時，應提供其本人帳戶；申請人為機構簽約人時，得提供機構簽約人本人或使用機構者本人帳戶。</td></tr>
<tr><td>個人資料保護</td><td colspan="2">□本案申請者所提供之資訊，以為本府審核領取補助資格、撥款及於衛生福利部資訊系統建立申請人之個人資料，並依政策需要進行分析，或由相關政府機關（構）、學術研究單位利用去識別個人化，無法辨識特定個人之資料進行學術研究，以利長照政策之持續推動與發展，衛生福利部及本府依相關規定盡資料保密之責。</td></tr>
<tr><td>知悉事項</td><td colspan="2">□本補助係行政院統一訂定、地方政府協助發放，匯款時將於存摺備註”行政院發”</td></tr>
<tr><td colspan="3">申請人簽名或蓋章：
申請日期： 年 月 日</td></tr>
</table>

身分證正面影本黏貼處(使用機構者)	身分證反面影本黏貼處(使用機構者)

申請人若為機構簽約人時則需附申請人身分證：

身分證正面影本黏貼處(申請人)	身分證反面影本黏貼處(申請人)

存摺影本黏貼處 (需可辨識存款人姓名、含分行名稱之金融機構全銜、存款種類、帳戶號碼)