

外縣市遷入個案資料表

(一) 姓名：_____

(二) 性別：☐ (1) 男 ☐ (2) 女 ☐ (3) 其他_____

(三) 身份證統一編號：_____

(四) 身心障礙類別：(請勾選)

- ☐ 第一類 神經系統構造及精神、心智功能
☐ 第二類 眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛
☐ 第三類 涉及聲音與言語構造及其功能
☐ 第四類 循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能
☐ 第五類 消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能
☐ 第六類 泌尿與生殖系統相關構造及其功能
☐ 第七類 神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能
☐ 第八類 皮膚與相關構造及其功能
☐ 其他：_____

(五) 身障等級：☐ (1) 極重度 ☐ (2) 重度 ☐ (3) 中度 ☐ (4) 輕度

(六) 出生年月日：民國_____年_____月_____日

(七) 出生地：_____ (省) _____ (縣、市)

(八) 是否為榮民：☐ (1) 是 ☐ (2) 否

(九) 戶籍所在地：桃園市_____ (區) _____ (里) _____ 鄰
_____ (街、路) _____ 段 _____ 巷 _____ 弄 _____ 街 _____ 號
_____ 樓之_____

(十) 住所性質：☐ (1) 自宅 ☐ (2) 租屋 ☐ (3) 醫療院所 ☐ (4) 教養機構
☐ (5) 其他_____

(十一) 現在住所：桃園市_____ (區) _____ (里) _____ 鄰
_____ (街、路) _____ 段 _____ 巷 _____ 弄 _____
_____ 街 _____ 號 _____ 樓之_____

(十二) 電話：住宅 () _____ 行動電話：_____

(十三) 教育程度：☐ (1) 不識字 ☐ (2) 小學 ☐ (3) 國中 ☐ (4) 高中(職)
☐ (5) 專科 ☐ (6) 大學 ☐ (7) 碩士 ☐ (8) 博士
☐ (9) 其他

(十四) 職業：☐ (1) 農林漁牧 ☐ (2) 工礦 ☐ (3) 商 ☐ (4) 軍公教
☐ (5) 個人服務業 ☐ (6) 無(在學) ☐ (7) 無(不在學)
☐ (8) 自由業 ☐ (9) 其他

(十五) 婚姻狀況：☐ (1) 已婚 ☐ (2) 未婚 ☐ (3) 離婚 ☐ (4) 喪偶
☐ (5) 再婚 ☐ (6) 同居 ☐ (7) 其他

(十六) 致障原因：☐ (1) 先天 ☐ (2) 疾病 ☐ (3) 意外 ☐ (4) 交通事故

☐ (5) 職業傷害 ☐ (6) 戰爭 ☐ (7) 其他

(十七) 監護人(聯絡人)

姓名：_____ 電話：_____

住址：_____

(十八) 聯絡人與身障者關係：☐ (1) 父子 ☐ (2) 父女 ☐ (3) 母子
☐ (4) 母女 ☐ (5) 兄弟姊妹 ☐ (6) 配偶 ☐ (7) 親戚 ☐ (8) 教
養機構負責人 ☐ (9) 村、里、鄰長、里幹事 ☐ (10) 社工員
☐ (11) 其他_____

(十九) 待收到郵寄換發身心障礙證明後，請將舊證主動繳回公所或社會局身心障礙福利科。

本人(身心障礙者)或受委託人：_____ (親自簽名或蓋章)

自 _____ (縣、市) _____ (區、市、鄉、鎮) _____ 年 _____ 月 _____ 日遷入

填表日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日