

# 彰化縣政府愛心手鍊需求申請表

編號：

使用日期：

|                       |  |        |     |               |  |
|-----------------------|--|--------|-----|---------------|--|
| 使用者<br>姓名             |  | 性<br>別 | 男 女 | 出年<br>月<br>生日 |  |
| 住<br>址                |  |        |     | 電<br>話        |  |
| 緊<br>急<br>聯<br>絡<br>人 | 住 址  |        |     |               |  |
|                       | 電 話  |        |     |               |  |
|                       | 呼 叫 器  |        |     |               |  |
|                       | 行 動 電 話  |        |     |               |  |
| 身<br>心<br>狀<br>況      | <input type="checkbox"/> 視覺障礙 <input type="checkbox"/> 癡呆症者<br><input type="checkbox"/> 聽覺機能障礙 <input type="checkbox"/> 自閉症<br><input type="checkbox"/> 平衡機能障礙 <input type="checkbox"/> 慢性精神病患者<br><input type="checkbox"/> 聲音機能或語言機能障礙 <input type="checkbox"/> 其他_____<br><input type="checkbox"/> 肢體障礙<br><input type="checkbox"/> 智能障礙 |        |     |               |  |
| 特<br>殊<br>記<br>載      |  |        |     |               |  |