

高雄市居家檢疫者與一起入境之居家檢疫家屬/同住者 共同照顧之個別需求申請書

編號：(由關懷中心填寫)

| | | | | | |
|--------------|--|----|--|----|--------|
| 被照顧者姓名 ** | | 證號 | | 手機 | (無者免填) |
|--------------|--|----|--|----|--------|

居家檢疫期間： 年 月 日 ~ 年 月 日

居家檢疫地址：高雄市 區 路 巷 號(旅館名稱：_____)

防疫旅館房型：_____人房(例如：2人房)

申請原因、相關佐證資料

(例如：醫院開立診斷書、身心障礙手冊、重大傷病者卡等等)

- 兒童及少年(<18歲)。
- ≥65歲以上之生活無法自理者。請敘明原因：_____
- 身心障礙者。佐證資料：_____
- 身心失能者。佐證資料：_____
- 重大傷病者。佐證資料：_____
- 經醫師評估懷孕期間，需有人照顧之生活無法自理者。請敘明原因：_____
- 因傷害或疾病，生活無法自理。佐證資料：_____
- 其他經地方政府評估同意之情形。佐證資料：_____

****有關「生活無法自理」，請衡酌考量如吃飯、盥洗、穿脫衣物、如廁、走路等日常活動，必須由他人協助下才能完成者。****

| | | | | | |
|-------------|--|----|--|----|------|
| 照顧者姓名 ** | | 證號 | | 手機 | (必填) |
| | | | | 關係 | |

居家檢疫期間： 年 月 日 ~ 年 月 日

切結欄位

居家檢疫者與一起入境之居家檢疫家屬/同住者申請共同照顧，均願落實相關居家檢疫措施，如有不實申請，以致違反防疫規定，願負相關法律責任。

簽名或蓋章：_____

高雄市政府居家檢疫/隔離民眾及市民紓困關懷服務中心書面審查 (現場訪查則免)

同意， 年 月 日轉知 _____ 辦理

不同意，原由 _____

年 月 日受理

高雄市政府 _____ 暨 _____ 進行關懷訪查

同意

不同意，原因： _____

年 月 日受理

**被照顧者/照顧者若為1人以上，姓名、證號及手機寫同一欄位。