

無障礙住宅發展中心

轉介申請單

申請人基本資料	申請人姓名		性別	☐ 生理男 ☐ 生理女
	出生日期	民國 年 月 日	經濟情形	☐ 核定中低收 ☐ 核定低收 ☐ 長照中低收 ☐ 長照低收 ☐ 中低收入老人生活津貼 ☐ 一般戶：所得稅率5%以下
	身分別	☐ 一般民眾 ☐ 身心障礙者：第_____類 / _____度 ☐ 65歲以上獨居老人 ☐ 55歲以上原住民 ☐ 長照服務對象：CMS 第_____級		
	聯絡人姓名		關係	
	聯絡人電話			
	修繕地址 (共幾層)	☐ 同戶籍地址：_____ _____ ☐ 不同戶籍地址：_____ _____		
建物基本資料	建物所有權	☐ 自有(檢附建物所有權狀影本) ☐ 土地所有權狀影本 ☐ 非自有：租賃、國有土地租賃(檢附房屋修繕同意書)		
	建築類型	平房： ☐ 磚造 ☐ 木造 ☐ 鐵皮 ☐ 透天厝 ☐ 華廈(有電梯) ☐ 公寓(無電梯) _____房_____廳_____衛，_____坪		
修繕需求	修繕區域 (可複選)	☐ 衛浴 ☐ 廚房 ☐ 客廳 ☐ 臥室 ☐ 陽台 ☐ 屋瓦(頂) ☐ 其他_____		

修繕需求	修繕問題說明	☐ 陡坡修繕 ☐ 門檻打除 ☐ 燈具照明設配 ☐ 電線配置、開關插座 ☐ 排水管線 ☐ 衛浴設備 ☐ 無障礙拉門 ☐ 扶手 ☐ 廚具 ☐ 牆面修繕油漆 ☐ 室內樓梯 ※請簡述：
代申請委託(授權)書 委託人(申請人簽章)：_____茲已瞭解並將有關財團法人伊甸社會福利基金會偏鄉弱勢家庭修繕服務等相關事宜委託(授權)辦理。 受委託人簽章：_____代為【送件申請】、【填寫申請表及簽名蓋章】，如有糾紛，概由委託人與受委託人自行議處；如因虛報不實而查獲者，雙方並負相關法律責任。		
轉介單位 *請由轉介單位進行申請		
轉介單位		
轉介窗口		
聯絡電話		
聯絡地址		

申請日期： 年 月 日

*檢附照顧服務計畫內含家系暨生態圖，以下可免提供

家系暨
生態圖

※注意事項：

(一)請先加入官方LINE，申請表及附件圖檔可先傳至群組，訪視時收取正本。

(二)承辦單位：財團法人伊甸社會福利基金會-無障礙住宅發展中心

聯絡電話：02-8935-2700 分機 124

聯絡地址：116076 台北市文山區辛亥路四段 128 之 2 號 4 樓

伊甸安居修繕團
@758hgsig

