



登記	登記編號		申請日期	
資料	資訊來源	<input type="checkbox"/> 政府單位 <input type="checkbox"/> 民間機構 <input type="checkbox"/> 同事 <input type="checkbox"/> 親友 <input type="checkbox"/> 網路 <input type="checkbox"/> 托育人員 <input type="checkbox"/> 其他		
申請者資料	姓名		身份證字號	
	聯絡電話	(H)	(手機)	
	聯絡地址			
	到宅地址	<input type="checkbox"/> 同上		
	本月申請次數	<input type="checkbox"/> 初次 <input type="checkbox"/> 第_____次	與幼兒關係	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 其他_____
幼兒資料	姓名		身分證資料	
	出生日期	____年____月____日	現 齡	____歲____個月
	發展情形	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 具有發展遲緩證明 <input type="checkbox"/> 領有身心障礙證明 <input type="checkbox"/> 特殊照護:_____		
申請項目	申請育兒指導項目一次至多勾選二項 <input type="checkbox"/> 01 母乳餵哺 <input type="checkbox"/> 02 用具消毒技巧 <input type="checkbox"/> 03 嬰幼兒餵食 <input type="checkbox"/> 04 副食品調製 <input type="checkbox"/> 05 清潔沐浴 <input type="checkbox"/> 06 穿衣技巧 <input type="checkbox"/> 07 急救與護理 <input type="checkbox"/> 08 嬰幼兒照護 <input type="checkbox"/> 09 活動設計 <input type="checkbox"/> 10 說故事技巧 <input type="checkbox"/> 11 遊戲互動 <input type="checkbox"/> 12 環境布置 <input type="checkbox"/> 13 親子共學 <input type="checkbox"/> 14 手足關係 <input type="checkbox"/> 15 陪同就醫 <input type="checkbox"/> 16 產後運動 <input type="checkbox"/> 17 各種相關親子教養新知資訊： <input type="checkbox"/> 社會福利 <input type="checkbox"/> 學習機構 <input type="checkbox"/> 醫療衛教 <input type="checkbox"/> 品格教育 <input type="checkbox"/> 遊戲安全 <input type="checkbox"/> 飲食營養 <input type="checkbox"/> 18 其他：_____			
可接受服務之時間	星期	<input type="checkbox"/> 星期一 <input type="checkbox"/> 星期二 <input type="checkbox"/> 星期三 <input type="checkbox"/> 星期四 <input type="checkbox"/> 星期五 <input type="checkbox"/> 星期六 <input type="checkbox"/> 星期日		
	時段	<input type="checkbox"/> 08：00-10：00 <input type="checkbox"/> 09：00-11：00 <input type="checkbox"/> 10：00-12：00 <input type="checkbox"/> 13：00-15：00 <input type="checkbox"/> 14：00-16：00 <input type="checkbox"/> 15：00-17：00 <input type="checkbox"/> 16：00-18：00 <input type="checkbox"/> 17：00-19：00 <input type="checkbox"/> 18：00-20：00		
應備文件	<input type="checkbox"/> 本申請表 <input type="checkbox"/> 0至6歲幼兒及申請人身分證明文件(<input type="checkbox"/> 戶口名簿影本 或 <input type="checkbox"/> 戶籍謄本影本) <input type="checkbox"/> 申請人身分證正反面影本			
申請須知	服務對象： <input type="checkbox"/> 實際居住本縣(金城鎮、金湖鎮、金沙鎮、金寧鄉、烈嶼鄉)·育有6歲以下兒童·並經地方政府評估有需求者。 <input type="checkbox"/> 其他經主管機關評估有需求者。 服務次數： 一、服務頻率每年至多申請一期(每家庭原則以3個月為1期·每月申請次數以4次為限·每次服務時間上限2小時。) 二、如遇特殊情形·經由主管機關評估有必要時·得增加服務次數。 服務電話：082-328461			

