申請人姓名		身分證號		申請日期	
出生年月生日	民國 年 月 日	聯絡電話		簽章	
戶籍地址					
通訊地址					
基本資料	一、婚姻狀況： ☐ 未婚 ☐ 已婚 ☐ 喪偶 二、教育程度： ☐ 不識字 ☐ 國小 ☐ 國(初)中 ☐ 高中職 ☐ 大專以上 三、溝通語言： ☐ 國語 ☐ 台語 ☐ 客家語 ☐ 其他 _____ 四、宗教信仰： ☐ 佛教 ☐ 天主教 ☐ 基督教 ☐ 其他_____ 五、居住型態： ☐ 自有 電話：_____ ☐ 非自有 電話：_____				
健康狀況	一、聽力狀況： ☐ 正常 ☐ 重聽 ☐ 配戴助聽器 二、輔具使用狀況： ☐ 輪椅 ☐ 助行器 ☐ 拐杖 ☐ 義肢 ☐ 節律器 ☐ 其他 _____ 三、罹患疾病狀況： ☐ 高血壓 ☐ 心臟病 ☐ 糖尿病 ☐ 尿毒症 ☐ 氣喘病 ☐ 其他 _____ 四、主要就診醫院：_____				
福利狀況	一、經濟類別： ☐ 低收入戶__款 ☐ 中低收入戶 ☐ 院外就養榮民 ☐ 一般戶 二、保險情形： ☐ 健保 ☐ 福保 ☐ 商業保險 ☐ 其他 _____ 三、福利服務使用情形： ☐ 居家服務 ☐ 送餐服務 ☐ 其他_____				
緊急聯絡人	重順要序	姓名	關係	電話	住址
	1				
	2				
	3				
	4				
	5				

金門縣緊急救援連線系統申請書

金門縣政府建立老人在宅緊急救援連線系統借用同意書

中華民國 年 月 日

- 一、本人充分了解金門縣政府辦理老人在宅緊急救援連線系統(以下簡稱本系統)裝設於本人家中之各項設備操作及應注意事項。
- 二、本人保證善盡保管責任，於借用原因消滅後，完整歸還系統宅端各項配備，如有人為損壞或遺失，願負賠償之責。

此致
金門縣政府

切結人：
身分證字號：
住址：
電話：

簽章：

緊急聯絡人：
身分證字號：
關係：
住址：
電話：

簽章：