

肆、 注意 事項	是否還有其他的事情，想要提醒服務人員？
----------------	---------------------

◎注意事項：因本服務有部分共用物品，基於個案生命安全，凡使用到宅沐浴服務，如有任何具傳染性疾病之虞者，皆無法提供服務。

※如為單位轉介請填寫下列資料：

填寫 本申 請書 之人 員資 料	單位名稱			
	姓名		職稱	
	聯絡電話		E-Mail	
	通訊地址			

◎申請表填妥後，請傳真至06-2479114，或e-mail至tobiasbathing@gmail.com，並請來電確認告知，謝謝。

◎本服務聯絡電話：06-2479925

(以下欄位由本會到宅沐浴服務評估人員填寫)

個案姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女
初次電訪時間	年 月 日	約定家訪時間	年	月 日
評估結果	<input type="checkbox"/> 可收案提供服務 <input type="checkbox"/> 無法收案提供服務 原因： _____ _____			

★本方案贊助單位：台南市慈揚社會福利基金會

