

辦理安置具嚴重行為問題身心障礙者加強照顧服務費申請名冊

個案序號	安置日期	個案姓名	障礙類別及程度	審核結果(第1、2、3、4級分)	申請加強照顧服務費人員姓名
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

填表說明：

1. 上開申請個案，應依本署當年度召開之「嚴重行為問題身心障礙者加強照顧服務費」審查會議核定結果據以填報，並檢附本署函送之審核結果表。
2. 98 年度起新收服務個案始得列計。

機關(單位)審核簽章

衛生福利部社會及家庭署 縣(市)政府、直轄市 政府社會局	業務單位承辦人	
	業務單位主管	
申請補助單位	業務單位承辦人	
	業務單位主管	
	機構院長/主任	