

溫馨關懷服務需求調查表

附表4

政府為了協助父或母未滿 20 歲者之新生兒能獲得妥善的照顧，減輕父母的照顧壓力及經濟等問題，如有相關福利服務需求，將由社政人員提供協助與轉介。本表視個人意願填寫，僅供轉介社會局（處）社工人員提供福利服務，不另作他途之用。

衛生福利部社會及家庭署 關心您

一、填表人姓名（出生登記申請人）：_____聯絡電話：_____

與新生兒關係：_____

二、新生兒姓名：_____身分證字號：_____出生日期：_____

三、新生兒父姓名：☐同填表人身分證字號：_____年齡：_____

四、新生兒母姓名：☐同填表人身分證字號：_____年齡：_____

五、新生兒父母住家電話：_____手機：_____

六、新生兒戶籍地址：_____縣(市) _____鄉(鎮市區) _____路(街) 段 _____巷 _____弄 _____號之 _____樓

七、新生兒現住地址：☐同戶籍地

_____縣(市) _____鄉(鎮市區) _____路(街) 段 _____巷 _____弄 _____號之 _____樓

八、新生兒家中是否有其他親人同住？ 否 是，同住親人為：_____

九、新生兒主要照顧者： 父親 母親 祖父母 外祖父母 其他：_____

十、新生兒家中經濟來源： 父親 母親 親人接濟 社會福利補助 其他：_____

十一、照顧新生兒可能面臨之問題及需求： 就業 家庭經濟 子女照顧 子女健康 實際照顧者健康 其他：_____

轉介單位：_____縣（市）_____戶政事務所

轉介人員：_____電話：_____

轉介日期：_____年_____月_____日