

新北市弱勢家庭坐月子到宅服務平台

坐月子到宅服務申請表

115年1月1日修訂

一、基本資料				
產婦	姓名		出生年月日	____年____月____日
	身分證統一編號 (居留證號/護照)		聯絡電話	住家： 手機：
	常用語言	<input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 台語 <input type="checkbox"/> 客語 <input type="checkbox"/> 原住民語 <input type="checkbox"/> 手語 <input type="checkbox"/> 其他：_____	婚姻關係	<input type="checkbox"/> 未婚 (<input type="checkbox"/> 同居) <input type="checkbox"/> 已婚 (<input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 喪偶) <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 其他
	宗教信仰	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 佛教 <input type="checkbox"/> 道教 <input type="checkbox"/> 天主教 <input type="checkbox"/> 基督教 <input type="checkbox"/> 回教 <input type="checkbox"/> 其他：_____	職業	職業：_____ <input type="checkbox"/> 全職 <input type="checkbox"/> 兼職
	戶籍地址			
	居住地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地 <input type="checkbox"/> 其他：		
配偶 (無則免填)	姓名		出生年月日	____年____月____日
	身分證統一編號 (居留證號/護照)		聯絡電話	住家： 手機：
福利身分別		<input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 領有身心障礙證明者 (<input type="checkbox"/> 產婦 <input type="checkbox"/> 配偶)：第_____類_____度 <input type="checkbox"/> 特殊境遇 <input type="checkbox"/> 弱勢兒少 <input type="checkbox"/> 符合設籍前新住民社會救助補助資格 <input type="checkbox"/> 其他經社工訪視評估有實際需求並經專案簽准者 <input type="checkbox"/> 無		
懷孕概況	預產期	____年____月____日 (<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女)	胎次	第_____胎 (<input type="checkbox"/> 單胞 <input type="checkbox"/> 雙胞 <input type="checkbox"/> 多胞)
	懷孕週數	_____週_____天	本次預計生產方式	<input type="checkbox"/> 自然產 <input type="checkbox"/> 剖腹產
	前次生產方式	<input type="checkbox"/> 自然產 <input type="checkbox"/> 剖腹產 <input type="checkbox"/> 無	前次生產週數	_____週_____天 (<input type="checkbox"/> 足月 <input type="checkbox"/> 早產)
	產檢醫囑			
	緊急聯絡人/ 醫院	緊急聯絡人：_____ 手機：_____ 關係：_____ 送醫醫院：_____ 地址：_____		

居住環境	房屋類型	<input type="checkbox"/> 電梯大廈 (____樓) <input type="checkbox"/> 無電梯公寓 (____樓) <input type="checkbox"/> 透天式住宅 (____樓) <input type="checkbox"/> 平房 <input type="checkbox"/> 其他: _____
	使用空間 (可複選)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 臥室 <input type="checkbox"/> 廚房 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> 客廳 <input type="checkbox"/> 其他: _____
	育兒設備 (可複選)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 嬰幼兒床 <input type="checkbox"/> 嬰幼兒浴盆 <input type="checkbox"/> 洗衣機(脫水功能) <input type="checkbox"/> 其他: _____
	菸害情形	<input type="checkbox"/> 沒有 <input type="checkbox"/> 有, (家人 / 產婦)
	同住成員	<input type="checkbox"/> 0 歲-6 歲 _____ 人, 關係 _____ <input type="checkbox"/> 7 歲-12 歲 _____ 人, 關係 _____ <input type="checkbox"/> 13 歲-18 歲 _____ 人, 關係 _____ <input type="checkbox"/> 19 歲-65 歲 _____ 人, 關係 _____ <input type="checkbox"/> 65 歲以上 _____ 人, 關係 _____ <input type="checkbox"/> 無
	坐月子期間 支持人力	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有, 關係: _____
寵物 (可複選)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> _____ 隻貓 <input type="checkbox"/> _____ 隻狗 <input type="checkbox"/> _____ 隻倉鼠 <input type="checkbox"/> 其他: _____	

二、服務需求

服務費用	<input type="checkbox"/> 提供符合本計畫之弱勢家庭 免費 120 小時坐月子到宅服務 ，單胞胎以每小時新臺幣 300 元計；雙胞胎(含)以上，以每小時新臺幣 350 元計。 <input type="checkbox"/> 自費: _____ 小時；共 _____ 元 (單胞胎以每小時新臺幣 300 元計；雙胞胎(含)以上，以每小時新臺幣 350 元計)。		
------	---	--	--

預計服務日期	____年____月____日至 ____年____月____日	預計服務時間 (每日至少需 6 至 8 小時)	週____至週____ ____時____分 至____時____分
--------	-------------------------------------	----------------------------	--

需求項目 (可複選)	1. 產婦照顧 <input type="checkbox"/> 母乳哺餵 <input type="checkbox"/> 乳房按摩 <input type="checkbox"/> 產婦運動 <input type="checkbox"/> 綁腹帶 <input type="checkbox"/> 其他: _____
	2. 新生兒照顧 <input type="checkbox"/> 哺餵乳 <input type="checkbox"/> 更換尿布 <input type="checkbox"/> 洗澡 <input type="checkbox"/> 臍帶照顧 <input type="checkbox"/> 口腔清潔 <input type="checkbox"/> 奶瓶消毒 <input type="checkbox"/> 睡眠安撫 (*不含醫療行為) <input type="checkbox"/> 其他: _____
	3. 月子餐點製作(不含家人餐點) (1) 每日提供 _____ 餐, 含: <input type="checkbox"/> 早餐 <input type="checkbox"/> 午餐 <input type="checkbox"/> 晚餐 <input type="checkbox"/> 其他: _____ (2) 飲食習慣: <input type="checkbox"/> 葷食 <input type="checkbox"/> 素食 <input type="checkbox"/> 其他: _____ (例如: 不吃牛肉、豬肉) (3) 食材 <input type="checkbox"/> 自備 <input type="checkbox"/> 服務員代購 (4) 食物過敏 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有: _____ (5) 烹飪設備(可複選): <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 瓦斯爐 <input type="checkbox"/> 電鍋 <input type="checkbox"/> 鍋具 <input type="checkbox"/> 其他: _____ (6) 服務員餐食: <input type="checkbox"/> 提供服務員餐食 <input type="checkbox"/> 服務員自行準備
	4. 家務服務 <input type="checkbox"/> 產婦及新生兒衣物清潔 <input type="checkbox"/> 簡易家務整理及清潔 (以產婦及新生兒房間為主, 如坐月子房間、衛浴、廚房等) <input type="checkbox"/> 其他: _____

	5. 除前四項服務外，約定提供之其他服務項目(如需自費請再洽談)包括： _____。				
	6. 產婦坐月子期待(請依重要性排序：最主要_____ 次要_____ 再次要_____) (1)充分休息 (2)調養身體(如：睡眠、獲得喘息等) (3)學習育兒知能(如：母乳哺餵、餵奶技巧、洗澡) (4)其他_____				
消息來源	<input type="checkbox"/> 政府單位 <input type="checkbox"/> 親友 <input type="checkbox"/> 網路 <input type="checkbox"/> 媒體 <input type="checkbox"/> 醫療單位 <input type="checkbox"/> 民間社團 <input type="checkbox"/> 其他：				
應備文件	1. <input type="checkbox"/> 申請表 2. <input type="checkbox"/> 孕婦健康手冊影本(媽媽手冊)：含封面、內頁(產檢及預產期紀錄) 需有醫院(診所)蓋章或醫生簽章。 3. <input type="checkbox"/> 申請人及配偶個人最近三個月內戶籍謄本正本一份 4. 福利身分證明文件：(任一) <input type="checkbox"/> 低收入戶證明 <input type="checkbox"/> 中低收入戶證明 <input type="checkbox"/> 身心障礙證明(孕婦或其配偶) <input type="checkbox"/> 特殊境遇證明 <input type="checkbox"/> 弱勢兒少證明 <input type="checkbox"/> 新住民社會救助補助證明 <input type="checkbox"/> 其他經社工訪視評估有實際需求並經專案簽准者				
注意事項	一、新生兒之母或父之一方須設籍並實際居住於新北市，申請之產婦於使用本服務時，應符合下列資格之一： (一)列冊低收入戶或列冊中低收入戶者。 (二)產婦或其配偶領有本市身心障礙證明者。 (三)符合特殊境遇家庭扶助核定資格者。 (四)領有弱勢兒童及少年生活扶助之家庭(產婦應為該兒童或少年之監護人)。 (五)符合設籍前新住民遭逢特殊境遇扶助，或設籍前新住民社會救助補助核定資格者。 二、其他經新北市政府公告之服務對象資格，或經新北市政府或民間單位社工訪視評估，認定實有服務需求並經專案核准者，得不受前條規定之限制。 三、申請資料如未完整，請於通知後15日內補齊並繳交至服務平台；逾期未補正者，恕不受理申請。 四、如有相關疑問，歡迎洽詢「新北市弱勢家庭坐月子到宅服務平台」，服務專線：(02) 8951-5868；服務地址：251024 新北市淡水區馬偕街1號				
申請人	<input type="checkbox"/> 產婦 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 委託代辦	申請人 簽名		申請日期	年 月 日
委託代辦	※若由他人代送者，應簽署本欄，若掛號郵寄或親送者免填。 委託人_____ (即申請人) 茲已瞭解並將申請新北市弱勢家庭坐月子到宅服務事宜委託(授權)受委託人：_____ (簽名或蓋章)(國民身分證統一編號：_____)代辦，如有糾紛致影響申請人權益，概由委託人自行負責。				
初審情形(以下欄位由收件單位審查人員填寫)					
收件日期	年 月 日	文件備齊日	年 月 日		
審核結果	<input type="checkbox"/> 1. 通過 <input type="checkbox"/> 2. 不通過，原因：_____				
承辦人		督導		主管	