

資源連結站-資源提供單位問卷

單位			
姓名		職稱	
連絡電話		Line 或電子郵件	
單位營運性質	<input type="checkbox"/> 樂齡中心 <input type="checkbox"/> 社福機構 <input type="checkbox"/> 社區整合型服務中心（A 個管） <input type="checkbox"/> 照顧服務單位（B 單位照服員） <input type="checkbox"/> 社區據點（C 級巷弄站） <input type="checkbox"/> 社區照顧關懷據點/發展協會 <input type="checkbox"/> 其他：_____		
服務項目	<input type="checkbox"/> 長照 2.0 <input type="checkbox"/> 失智個案延緩失能活動 <input type="checkbox"/> 簡易健康照顧服務 <input type="checkbox"/> 健康促進、延緩老化失能活動 <input type="checkbox"/> 共餐 <input type="checkbox"/> 送餐 <input type="checkbox"/> 交通接送 <input type="checkbox"/> 居家關懷訪視 <input type="checkbox"/> 食（實）物銀行 <input type="checkbox"/> 輔具用品/無障礙環境 <input type="checkbox"/> 其他：_____		
問題需求期望			

民眾申請 窗口	姓名/職稱 (值班人員)	<input type="checkbox"/> 照管中心	電話	
------------	-----------------	-------------------------------	----	--