

# 彰化縣老人暨身心障礙者社福 IC 卡「悠遊卡」申請表

受理單位：\_\_\_\_\_公所 申請日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 序號(公所管理編號)：\_\_\_\_\_

申請人姓名：_____ (請以正楷書寫)		相片黏貼處(黏貼) 請使用一年內 二吋半身照片
性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期：民國_____年_____月_____日	
身分證號碼：_____		
戶籍地址：_____		
彰化縣 _____ 鄉 _____ 鎮 _____ 村 _____ 路 _____ 段 _____ 巷 _____ 弄 _____ 號 _____ 樓 _____ 市 _____ 里 _____ 街		
通訊地址： <input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 另列於下		
電話	_____	手機
申請類別： <input type="checkbox"/> 初次申請 <input type="checkbox"/> 補換發 ( <input type="checkbox"/> 遺失 <input type="checkbox"/> 毀損 <input type="checkbox"/> 其他個人因素_____)		
匯款收據號碼：_____ (請浮貼匯款收據影本於空白處)		
身分類別：		
<input type="checkbox"/> 敬老卡：年滿 65 歲長者		
<input type="checkbox"/> 愛心卡：身心障礙者		
<input type="checkbox"/> 愛心陪伴卡：需審核以下 2 點，皆符合者即可申請		
1. <input type="checkbox"/> 領有身心障礙證明		
2. <input type="checkbox"/> 身心障礙證明「須有必要陪伴者優惠措施欄內註記國內大眾運輸工具者」		
受託人姓名(親自申請者免填此欄)：_____		與申請人關係：_____
身分證號碼：_____		
聯絡電話：_____		手機：_____ (至少填一)
通訊地址：_____		
審核結果： <input type="checkbox"/> 可領卡 <input type="checkbox"/> 不可領卡 預計領卡日期：_____年_____月_____日		
審核人員：_____		
<p>■本人申請之上述票卡為彰化縣政府與悠遊卡股份有限公司所合作發行，享有掛失及返還餘額服務。</p> <p>■本人同意將上述個人資料提供給彰化縣政府和悠遊卡股份有限公司作為儲值卡相關服務及掛失之用，並確認所提供之資料均屬正確。</p> <p>■本人已詳閱並同意遵守下列注意事項及本單「個人資料蒐集、處理、利用告知事項」內容。</p> <p>申請人/受託人簽章：_____ 年_____月_____日</p>		
<b>證件黏貼處(浮貼)</b>		
備註：		
1. 申請者請攜帶 (1).國民身分證或戶口名簿(未取得身分證者) (2).最近一年內二吋半身照片 2 張 (請勿使用生活照) (3).印章(或簽名) (4).身心障礙證明影本。		
2. 領卡日若為國定例假日，順延至國定例假日後第一個辦公日領卡。		
3. 領卡時，請攜帶身分證、印章或簽名。		
4. 縣府僅補助首次申請製卡費用，若卡片遺失、毀損或其他個人因素，須重新申請補換卡，製卡費用由申請人自行負擔。		

第一聯：公所留存(白單)

第二聯：申請人(藍單)

領卡人簽章：\_\_\_\_\_ 年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日