

彰化縣政府防走失協尋服務

守護 BBCall 防走失載具及愛心手鍊申請表 (1130410 修正)

守護 BBCall 載具 mac 碼：

申請日期：_____

愛心手鍊編號：

受理申請單位：_____

申請者姓名	電 話		
	與使用者關係		
電子信箱	(作為申請守護 BBCall 會員帳號)		
住 址			
使用者姓名	身分證字號		
	性 別		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
電 話	出生年月日		
戶籍地址			
緊急連絡人	姓名	關係	連絡電話
愛心手鍊 寄送住址	<input type="checkbox"/> 現場領取無需寄送 <input type="checkbox"/> 戶籍地公所 <input type="checkbox"/> 同申請人住址 <input type="checkbox"/> 同緊急聯絡人住址		守護 BBCall LINE 官方帳號 
			守護 BBCall APP 下載 
身心狀況	<input type="checkbox"/> 視覺障礙 <input type="checkbox"/> 智能障礙 <input type="checkbox"/> 有走失之虞 <input type="checkbox"/> 聽覺機能障礙 <input type="checkbox"/> 自閉症 <input type="checkbox"/> 聲音、語言機能障礙 <input type="checkbox"/> 平衡機能障礙 <input type="checkbox"/> 失智症 <input type="checkbox"/> 其他_____		
守護 bbcall 申請資格： 一、本人或家屬之一設籍彰化縣，年滿 18 歲，確診為失智症或領有身心障礙證明(失智症、精神障礙、智能障礙、自閉症)，並有走失之虞者；或疑似失智症，並曾有走失經驗者。 二、如未滿 18 歲，需由法定代理人同意及申請，且以設籍彰化縣及領有身心障礙證明(失智症、智能障礙、自閉症)，並有走失之虞者為限。		愛心手鍊申請資格： 設籍本縣之縣民，患有失智症、智能障礙、精神異常、有走失傾向、曾走失者或有需求者。	

*請務必當天寄回本申請表掃描檔及清冊電子檔，並於寄出後電話確認，感謝。

愛心手鍊-彰化縣政府社會處：d651066@email.chcg.gov.tw 電話：(04)753-2353

守護 BBCall-切膚之愛基金會：392707@cch.org.tw 電話：(04)728-5420 轉 42

彰化縣政府守護 BBCall 防走失載具及愛心手鍊 切結書

使用載具風險控管說明與知情同意告知：

若決定申請預防走失載具，本會善盡告知風險及風險控管之義務，使用過程之風險由申請者及家人承擔。

- 1.依個人資料保護法第 15 條所蒐集之個人資料除用於蒐集之相關業務外，若於符合增進公共利益或有益於當事人權益下，願意提供本人及家屬之個人資料予彰化縣政府及公益團體，作為提供相關福利服務使用。
- 2.守護 BBCall 系統會使用您的位置資訊及聯絡資料作為協助走失長者的依據。
- 3.除非是您個人發送之公告，您所填寫的資料完全保密，不會透露給其他使用者。
- 4.守護 BBCall 系統其他使用者可依據防走失載具的資訊，透過應用程式與您聯繫，協助走失長者。
- 5.守護 BBCall 系統中所有訊息通聯會記錄於資料庫中，避免任何爭議與濫用。
- 6.守護 BBCall 系統管理單位保有對濫用行為之資訊內容刪除之權利。
- 7.守護 BBCall 系統之其他使用者可能在協助您家中長者過程中，拍攝相關人事物，若有個人肖像權隱私疑慮，請詳慮後再同意使用本系統。
- 8.如使用過程中已不符合申請資格，請盡速將載具交回。
- 9.請謹慎使用本載具，切勿用於不良或非法用途，本系統相關單位恕不負任何不當使用下所產生的法律責任。
- 10.使用者戶籍如未設於彰化縣，有居住於彰化縣之事實，始能免費申請。

*第 2-10 項僅適用於守護 BBCall 防走失載具。

彰化縣政府社會處 電話：(04)726-4150 轉 2353 地址：彰化市中興路 100 號

切膚之愛基金會 電話：(04)728-5420 轉 42 地址：彰化市博愛街 53 巷 85 號

同意以上聲明

不同意以上聲明第_____點

申請人簽名：_____ 與使用者關係：_____

申請日期：_____