

社區整合型服務中心 (A)  
民眾/個案/家屬意見/反應/申訴單

114/04/30 改版

| 申訴人基本資料       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |      |  |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--|
| 姓名            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 性別   |  |
| 身分證號          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 連絡電話 |  |
| 聯絡地址          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |      |  |
| 電子郵件          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |      |  |
| 與服務對象關係       | <input type="checkbox"/> 本人(以下服務對象資料免填)<br><input type="checkbox"/> 家屬(請說明)：                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |      |  |
| 服務對象資料        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |      |  |
| 姓名            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 身分證號 |  |
| 申訴內容          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |      |  |
| 事件日期          | 年      月      日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |      |  |
| 申訴類別<br>(可複選) | <input type="checkbox"/> 1. 對服務人員態度不滿(非惡意)。<br><input type="checkbox"/> 2. 對服務排程或時間安排有異議。<br><input type="checkbox"/> 3. 中心環境清潔度有待加強。<br><input type="checkbox"/> 4. 文宣資料或公告內容有誤。<br><input type="checkbox"/> 5. 服務內容與協議不符。<br><input type="checkbox"/> 6. 服務過程中造成輕微財物損壞。<br><input type="checkbox"/> 7. 對特定服務人員的專業能力或服務品質有疑慮。<br><input type="checkbox"/> 8. 涉及中心行政流程或規定不合理。<br><input type="checkbox"/> 9. 服務人員對服務對象有不當身體接觸或精神虐待。<br><input type="checkbox"/> 10. 服務過程中導致服務對象重大傷害或財物損失。<br><input type="checkbox"/> 11. 涉及中心員工嚴重瀆職或舞弊行為。<br><input type="checkbox"/> 12. 對服務對象個人隱私或資料安全造成嚴重洩漏。<br><input type="checkbox"/> 13. 其他(請說明)： |      |  |

具體申訴事由（請詳述事情經過、對您造成的影響及您的訴求）

希望回覆方式：☐電話 ☐書面 ☐電子郵件 ☐面對面溝通

聲明：本人聲明以上所填寫資料均屬實。

申訴人簽名：

日期：

◆備註：

1. 接獲並確認申訴原因，於 **24 小時內** 與反應者聯繫，了解並澄清所反應之事項。
2. **七天內** 回復後續反應人處理方式。若單位無法處理，將轉至桃園市長期照護服務管理所處理。

◆申訴管道：

1. 寄送地址：桃園市大溪區中央路27號1樓之2
2. 本會信箱：ch105532765@gmail.com
3. 本會申訴專線：03-3873970轉6009
4. 本會傳真：03-3877357