

| |
|-----|
| 公開類 |
| 季報 |

每季終了後20日內編送

依據「身心障礙者權益保障法」第5條規定，經鑑定並領有身心障礙證明者或未領證明者之人數，請填(報表二)

| | |
|------|---------------|
| 編製機關 | 屏東縣政府(社會處) |
| 表號 | 10730-05-10-2 |

屏東縣身心障礙福利機構服務使用者人數(報表二)(續4完)

中華民國107年第1季(1月至3月)

| 機構別 | 障礙等級別 | 總計 | | | 神經系統構造及精神、心智功能 | | 眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛 | | 涉及聲音與言語構造及其功能 | | 循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能 | | 消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能 | | 泌尿與生殖系統相關構造及其功能 | | 神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能 | | 皮膚與相關構造及其功能 | | 跨兩類別以上者 | | 舊制轉換新制無法歸類者 | |
|---------------------------------|-------|----|---|---|----------------|---|------------------|---|---------------|---|---------------------|---|-----------------------|---|-----------------|---|---------------------|---|-------------|---|---------|---|-------------|---|
| | | 計 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 |
| 總計 | 合計 | 4 | 2 | 2 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 2 | 2 |
| | 極重度 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | 重度 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | 中度 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | 輕度 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | 未領證明 | 4 | 2 | 2 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 2 | 2 |
| 財團法人屏東基督教勝利之家 | 合計 | 3 | 2 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 2 | 1 |
| | 極重度 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | 重度 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | 中度 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | 輕度 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | 未領證明 | 3 | 2 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 2 | 1 |
| 財團法人創世社會福利基金會附設屏東縣私立屏東市清寒植物人安養院 | 合計 | 1 | - | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 |
| | 極重度 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | 重度 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | 中度 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | 輕度 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | 未領證明 | 1 | - | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

填表 審核 業務主管人員 主辦統計人員 機關首長

資料來源：依據本府轄內登記立案身心障礙福利機構報送資料彙編。
填表說明：本表編製2份，於完成會核程序並經機關首長核章後，1份送主計處(室)，1份自存外，應由網際網路線上傳送至衛生福利部統計處資料庫。