

財團法人台北市信華慈善基金會社會救助金申請表(限個人申請使用)

表格版本：2022 年 V2.1.01 版

申請日期： 年 月 日

地址：104 台北市中山區中山北路三段 49 號 3 樓之 3 電話：(02)2598-8919 傳真：(02)2598-8909

***本申請表僅限申請者本人填寫，如非申請者本人，請至本會網站(<https://www.hsinhua.com/>)之「救助申請」下載「救助申請表-轉介單位用」版本，由村、里長或各社政（公所、社會局）等相關單位協助轉介申請**
***本申請書請申請人詳填，申請資格及程序請詳參「財團法人台北市信華慈善基金會社會救助金申請辦法」；並備妥相關審核文件，通過者本基金會將另行通知，未通過者恕不退件及通知！**

姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生日	年 月 日	年齡		
電話	H: () O: ()	手機			身分證字號			
戶籍地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>							
居住地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 同上							
家居狀況	<input type="checkbox"/> 獨居 <input type="checkbox"/> 與家人同住 <input type="checkbox"/> 醫療機構 <input type="checkbox"/> 安置機構 <input type="checkbox"/> 服刑中 <input type="checkbox"/> 其他_____							
婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 已婚	就業情形	<input type="checkbox"/> 全職 <input type="checkbox"/> 兼職 <input type="checkbox"/> 臨時工 每月收入_____元					
	<input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 喪偶		<input type="checkbox"/> 退休無業 <input type="checkbox"/> 待業中 <input type="checkbox"/> 未就業					
		退休無業/待業/未就業時間：_____年 個月						
保險項目	<input type="checkbox"/> 勞保 <input type="checkbox"/> 國保 <input type="checkbox"/> 公保 <input type="checkbox"/> 福保 <input type="checkbox"/> 農保 <input type="checkbox"/> 漁保 <input type="checkbox"/> 學保 <input type="checkbox"/> 汽機車強制險 <input type="checkbox"/> 商業保險，項目：_____險、_____險、_____險							
家庭成員現況	稱謂	姓名	出生年/月	職業/就學	健康狀況	收入來源	金額/月	
詳述申請急難事由	申請人狀況	<input type="checkbox"/> 是家庭主要經濟來源者 <input type="checkbox"/> 不是家庭主要經濟來源者						
	發生時間	民國 年 月 日 【限急難事由發生之日起三個月內提出申請】						
	<input type="checkbox"/> 急難救助 <input type="checkbox"/> 喪葬補助							

<p>不動產情形</p>	<p><input type="checkbox"/> 自宅居住房屋：<input type="checkbox"/> 無房貸/<input type="checkbox"/> 有房貸，月繳_____元， <input type="checkbox"/> 住家租屋月租金：_____元，<input type="checkbox"/> 無/<input type="checkbox"/> 有申請租屋補助_____元/月 <input type="checkbox"/> 田產與耕作土地：<input type="checkbox"/> 持有其他土地與房產說明：</p>
<p>政府資源補助情形</p>	<p><input type="checkbox"/> 低收___款/類；<input type="checkbox"/> 家庭生活補助_____元/月；<input type="checkbox"/> 低收兒(少)生活補助_____元/月 <input type="checkbox"/> 低收高中職以上就學生活補助_____元 <input type="checkbox"/> 弱勢兒少補助_____元/月 <input type="checkbox"/> 育兒津貼_____元 <input type="checkbox"/> 托育補助_____元 <input type="checkbox"/> 特境家庭補助_____元/月 <input type="checkbox"/> 租屋補助_____元/月 <input type="checkbox"/> 身心障礙生活/養護補助_____元/月 <input type="checkbox"/> 喪葬補助/死亡給付_____元 <input type="checkbox"/> 重大災害補助_____元 <input type="checkbox"/> 市民醫療補助_____元 <input type="checkbox"/> 公所急難救助金/馬上關懷_____元 <input type="checkbox"/> 健保補助_____元 <input type="checkbox"/> 輔具補助_____元 <input type="checkbox"/> 中低收老人/老農年金/敬老年金_____元 <input type="checkbox"/> 勞退/勞保/公保/榮保等老年給付或月退或就養金_____元</p>
<p>其他社會資源補助</p>	<p>1. 已申請/獲得 <input type="checkbox"/> _____ (單位) (補助) (元) <input type="checkbox"/> _____ (單位) (補助) (元) 2. 保險：<input type="checkbox"/> 失能給付 <input type="checkbox"/> 傷病給付 <input type="checkbox"/> 死亡給付 <input type="checkbox"/> 失業給付 <input type="checkbox"/> 賠償金_____元 3. 其他：</p>
<p>資料檢核</p>	<p>*標記【必備文件】者，若未檢附相關文件，不予審查。 一、身分證明：<input type="checkbox"/> 申請人及同住人口之戶籍謄本【必備文件，不可省略記事】 二、財力證明：<input type="checkbox"/> 低收/中低收證明(非清寒證明) <input type="checkbox"/> 申請人及同住人口最新年度所得清單及財產總歸戶清單【必備文件】 三、急難事件：<input type="checkbox"/> 醫療診斷書 <input type="checkbox"/> 死亡、除戶證明及喪葬費用單據明細【申請喪葬濟助必備】 四、其他：<input type="checkbox"/> 身心障礙手冊 <input type="checkbox"/> 其他_____</p>
<p>重要通知</p>	<p><u>下列第1-4項內容詳閱並確認同意後，請於<input type="checkbox"/>打V並親自簽名，若有不同意之項目，基於申請業務之執行，本基金會將無法受理急難救助申請。</u> <input type="checkbox"/> 1. 申請人提出之相關文件與基本資料、事由與證明文件皆須實提供，並同意本會及轉介單位以<u>電話、家庭訪問及拍照蒐集</u>進行救助評估。 <input type="checkbox"/> 2. 如不同意或無法配合前述作業，將不提供濟助；<u>若提供不實資訊，將需自負法律責任</u> <input type="checkbox"/> 3. 申請濟助之文件若<u>未通過者，文件不退件及亦不另行通知。</u> <input type="checkbox"/> 4. <u>通過審核者之訪視濟助款金額將依國稅局規定列計當年度收入。</u> 5. 是否同意轉介其他社福機構【請打勾】：<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意。 請申請人詳閱上述重要通知後，於下方簽名或蓋章，以示負責與同意 申請人簽名(蓋章):_____</p>