財團法人台北市信華慈善基金會急難救助申請表**(轉介單位用)**

表格版本日期:110.10.05 V-1.01

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 地址：104台北市中山區中山北路三段49號3樓之3 電話：(02)25988919 傳真：(02) 25988909 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 轉介單位 | |  | | --- | | □ 縣/市(□家防中心□ 區/鄉/鎮公所□ 福利服務中心□其他) |   □ 醫院 室/課/科   * 基金會/協會 □其它   承辦人員姓名： 連絡電話： 傳真電話：  電子郵件信箱： (必填) | | | | | | | | | | | | | | |
| 單位受理時間： 年 月 日 | | | | | 最近一次訪視/會談時間： 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 急難救助個案基本資料 | 姓名 |  | 性別 | | □男 □女 | | 生日 | | 年 月 日 | | | | | 年齡 |  |
| 電話 |  | 手機 | |  | | | | 身分證字號 | | | |  | | |
| 戶籍  地址 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 通訊  地址 | □同上 | | | | | | | | | | | | | |
| 聯絡人 | □同案主本人 | | 關係 | |  | | | | 電話 | | |  | | |
| 婚姻  狀況 | □未婚 □同居 □已婚  □分居 □離婚 □喪偶 | | | | 就業  情形 | | □全職 □兼職 □臨時工 □退休無業  □待業中 □未就業 月薪 元 | | | | | | | |
| 居住  情形 | □自宅(貸款 元/月) □機構安置/庇護 □其他  □租屋(房租 元/月，□有 □無申請租屋補貼) | | | | | | | | | | | | | |
| 急難事由 | □1.**近三個月內**，家中生計負擔者死亡、罹患重大傷病、失業、失蹤、入獄服刑、因天然災  害或意外所引起之事件或其他原因，失去穩定經濟來源，導致生活陷困者。  □2.因單親、隔代教養、家庭暴力或家中無工作人口，**近三個月內**遭遇突發事件無法支應相  關支出，生活產生危機者。  □3.因家中成員有身心障礙、酒癮藥癮、自殺傾向或自殺紀錄需密集就醫者，**近三個月內**遭  遇突發事件而導致家中經濟不足以維持其穩定就醫。  □4.其他說明 | | | | | | | | | | | | | | |
| 簽章 | ***以下內容詳閱並確認同意後，請於□打V***  □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據  實提供，並同意本會及轉介單位以**電話、家庭訪問、拍照蒐**  **集**進行救助評估。  □2.如不同意或無法配合前述作業，將不提供濟助，**如提供不實**  **資訊，將需自負法律責任，並返還濟助金。**  **□3.未通過之文件，本會恕不通知與退件。**  □4.**所得之濟助款項金額將依國稅局規定列計當年度收入。** | | | | | | | | | | 請受助人詳閱左欄重要通知後，由本人在本欄簽名或蓋章，以示負責與同意。 | | | | |
|  | | | | |
| 日期 |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本頁起請由轉介單位主責人員填寫 | | | | | | | | | | |
| 個案來源 | | □其他單位轉介 (□村里辦公室 □社政單位 □民間慈善機構 □醫院 □學校)  轉介單位： 轉介人員： 聯絡電話：  □當事人求助 □當事人親友 □單位主動發掘 □其他 | | | | | | | | |
| 個案家庭成員概況 | | | | | | | | | | |
| 同住家屬 | 稱謂 | | 姓名 | 身份 | 出生日期  (民國年) | 性別 | 就學/就業情形 | 健康情形 | 未就業原因 | 每月收入  (含補助) |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| |  | | --- | | **◎身份：A一般戶 B中低收入戶(含中低收入老人) C低收入戶(請註明款) D榮民/眷 E其他(於說明欄敘明)** | | | | | | | | | | | |
| 資源協助情形 | 政府補助 | | □中/低收入戶生活補助 元/月 □中低老人特別照顧津貼 元  □老農津貼/國民年金 元/月 □喪葬補助/死亡給付 元  □特殊境遇家庭補助 元/月 □兒少補助 元/月  □身心障礙生活補助 元/月 □身心障礙養護補助 元/月  □公所/急難紓困救濟金 元 □租屋補助 元/月  □重大災害補助 元 □輔具補助 □健保補助 □托育補助 □市民醫療補助  □其他： | | | | | | | |
| 其他社會資源及保險 | | 1.已申請/獲得 □ (單位) (補助) (元)  □ (單位) (補助) (元)  2.媒體露出捐款 (元)  3.保險：□失能給付 □傷病給付 □死亡給付 □失業給付 □賠償金 元  □年金/退休金 元/月 □其他 ；核定共計 元  4.物資  5.其他： | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 轉介單位說明及家系圖 | | | |
| 本案濟助需求項目：□急難救助案件 □喪葬補助案件  **請轉介單位詳述以下內容：**   |  | | --- | | 1、案家主述問題及急難事件(家中誰發生何事、何時、何地、目前情況)  2、案家家庭狀況及親友支持系統(案家誰在負擔生計、親友支持系統及社會資源)  3、案家目前收支狀況及生活陷入危難情形、評估擬協助重點 |   4、**社政、社工單位轉介之個案，請附案家之家系圖** | | | |
| 檢附資料 | □全戶戶籍謄本(記事不可省略)/居留證影本【必備文件】  □低收/中低收入戶證明/清寒證明 □全戶國稅局財稅清單【必備文件】  □身心障礙手冊、重大傷病卡 □醫療診斷書 □機構轉介單  □死亡證明書/除戶謄本【申請喪葬補助必備文件】  □其他： | | |
| **轉介單位**  **承辦人員** |  | **轉介單位**  **主管/督導** |  |
| **填表日期** |  |