

急難救助申請表 (限大臺中區)

案	號	(本會填寫)

	單位名稱	: (蓋印)填表人:					
轉介	المرات ر						
単		傳真:					
位	個案來源	個案來源:□主動發現 □機構轉介 □案家提出申請 □村里長通報 □其他					
	□可陪同	□可陪同訪視 適當時間為 日期() □上午 □下午 □晚上					
	申請人	□男 生日 電話:					
	姓名	□女 身分證					
	戶籍地址						
占	現居地址						
家庭	教育程度	職業 父:存□ 歿□ 母:存□ 歿□					
基本	家庭型態	□三代同堂以上□小家庭□單親家庭□同居家庭□獨居□其他					
平資	婚姻狀況	□1. 未婚□2. 已婚,子女□3. 同居□4. 分居□5. 離異□6. 喪偶					
料	身份	□1.一般户 □2.中低收入户 □3.低收入户 □4.身心障礙 □5.特殊境遇婦女					
		□新住民(原籍:) □榮民/眷 □6.其他(請註明):					
	□1.自宅(有貸款) \$ /月□2.自宅(無貸款) □3.租屋\$ /月						
	12/1/12 9						
		□ 未就業, □ 年邁□疾病□無技能□缺乏工作機會□家庭、個人變故					
	2. □失 業,□裁員□公司倒閉□離職 3. □就業中,□正職□兼職□臨時工						
	就業情形	其他說明:					
個	. 口中/	低收入户:元/月 □低收入户生活補助: 元/月					
案	以	章生活補助:元/月 □老人生活津貼:元/月					
概況	714	<u></u> 元/月 □育兒津貼:元/月					
	其 □特3	珠境遇家庭補:元/月 □政府租屋補助:元/月					
	他□政	符其他救助說明:					
	孫们	善單位救助:名稱					
	資	善單位救助:名稱					
		也救濟資源說明:					
	補助助						
	保險□健	保□福保 □勞保 □農保 □其他保險					

•	立 2. 因 3. 因 4. 因	戍意外所引起 目單親、隔代≈ 目家中成員有 女家中經濟不	之事件或, 教養、家庭 身心障礙 足以維持,	其他原東	因,失去穩 戈家中無工作 藥癮。 活者 等致家中	重大傷病來是其所不知 學童有種類 人名英格勒 人名英格勒人姓氏格勒人名 化二苯基 化二苯基 化二苯基 化二苯基 化二苯基 化二苯基 化二苯基 化二苯基	事致生活陷力 應突發事件 录,需密集於	於困境者。 之支出,生 就醫或遭遇	舌陷入危機。		
					案 家	概 況					
稱	謂	姓名	生日 年月日	性 別	就業就學 標註年級	健康狀況	身份	每月收入	政府補助		
(O)	身份	 :A 一般戶 B	 中低收入戶(<u> </u> 收入老人) C	低收入戶(請註明	 款) D 榮]	<u> </u> 民/眷 E其他	 (請敘明)		
	本申請表 □已備妥 □無										
	申請人全戶戶籍謄本影本(記事欄不可省略)時效3個月內						□已備妥 □無				
必	申訪	青人身分證影	本					□已備妥 □無			
備檢	申訪	青人存摺影本	•					□已備妥 □無			
放附	醫源	湊診斷証明書	、醫療費)	用明細	影本(申請醫	療補助)		□已備妥 □無			
文	學生證影本或在學証明、註冊單影本(申請教育補助)							□已備妥 □無			
件	全戶綜合所得稅各類所得清單及財產資料清單正本(國稅局申請)							□已備妥 □無			
	低收入戶、中低收入戶、清寒戶證明文件							□已備妥 □無			
	其他文件:身心障礙手冊、重大傷病通知書、天然災害證明等影本 □已備妥 [□無		
7	當事	人及其家屬 同 保證上述所均	司意本會以 真各項資料	電話 或	戈實地進行訪 対文件均為真	乙基本資料、急 5視,訪視時係 1實,並知悉提 2自負一切法律	由本人或家 供不實資料	屬據實陳述 及違反相關	。 法令之後果		
		長內事項詳告當事人)。									
]意本會如有基於個案評估及審核之必要,得查詢或調閱當事人及家屬之戶籍、財稅或核對其									
	也補、	助資料。			當事人	簽章:		(未簽	章不予受理)		

臺中市向日葵基金會 電話:04-36028799 傳真:04-36028766

406 臺中市北屯區大連路 3 段 222 號