

屏東縣萬丹鄉急難救助申請表

_____村辦公處

通報日期： 年 月 日

受理通報人員：_____

申請人	姓名： _____ 性別： <input type="checkbox"/> 男、 <input type="checkbox"/> 女 出生： 年 月 日														
	身分證字號： _____							電話：(手機) _____ (家) _____							
	戶籍地址：萬丹鄉 _____ 村														
	聯絡地址： _____														
家庭狀況	稱謂	姓名	年齡	職業	月收入	保險	其他	稱謂	姓名	年齡	職業	月收入	保險	其他	
	本人														
檢附文件	●急難事由及申請救助原因： <input type="checkbox"/> 戶內人口死亡，或單身死亡且無直系血親，由其他家屬辦理喪葬者，家庭已無足資辦理基本喪葬。 <input type="checkbox"/> 戶內人口遭受意外傷害或罹患重病，其醫療費自付額達新台幣伍仟元以上，致生活陷於困境 <input type="checkbox"/> 負家庭主要生計責任者，非自願性失業、失蹤或其他原因，無法工作致生活陷於困境 <input type="checkbox"/> 其他因遭遇重大變故，致生活陷於困境，經本所訪視評估，認定確有救助需要														
	◆基本文件： <input type="checkbox"/> 全戶戶籍謄本或戶口名簿影本 <input type="checkbox"/> 申請人身分證及印章 <input type="checkbox"/> 代辦人身分證及印章														
	◆證明文件： <input type="checkbox"/> 死亡證明書 <input type="checkbox"/> 喪葬費用收據 <input type="checkbox"/> 三個月內診斷證明書 <input type="checkbox"/> 三個月內醫療費收據、醫療費用明細表或醫療費用欠費證明 <input type="checkbox"/> 重大傷病證明 <input type="checkbox"/> 非自願性離職證明 <input type="checkbox"/> 失蹤證明 <input type="checkbox"/> 訪視報告或足資認定遭遇重大變故致生活陷困之證明文件 <input type="checkbox"/> 其他相關證明文件：_____。														
簽章及聲明事項	1、本人同意提供申請用證明及資料文件，並保證申請所填資料及所附證明皆屬實，若有虛偽情事，除繳回所領救助金外，並自負法律責任。 2、同意由貴公所依個資法規定就個案申請需要得查調運用其個人及財稅相關資料。 <input type="checkbox"/> 同意、 <input type="checkbox"/> 不同意														
	★申請人簽名或蓋章：							★代辦人簽名或蓋章：							
急難事實	敘述：							保險、社會資源、賠償、轉介	一、保險： <input type="checkbox"/> 勞保、 <input type="checkbox"/> 農保、 <input type="checkbox"/> 漁保、 <input type="checkbox"/> 學保、 <input type="checkbox"/> 軍公保 <input type="checkbox"/> 汽機車強制險、 <input type="checkbox"/> 商業保險： 保險領取_____元、 <input type="checkbox"/> 申請中 二、民間資源：慈善民間救助情形： 三、賠償金：獲得賠償或調解情形： 四、領取其他急難救助情形： 五、轉介：						
	訪視人員簽章	日期時間： 年 月 日 時 分							村辦公處： _____ 社會課： _____						
社會課查證：*設籍六個月： <input type="checkbox"/> 是、 <input type="checkbox"/> 否 *事故者是否為負家庭主要生計者： <input type="checkbox"/> 是、 <input type="checkbox"/> 否 *領取社會福利：_____、_____ 補助或津貼每月_____元、 *弱勢戶： <input type="checkbox"/> 低收入戶、 <input type="checkbox"/> 中低收入戶、 <input type="checkbox"/> 其他：															
審核	社會課(初審) <input type="checkbox"/> 符合、 <input type="checkbox"/> 不符合 建議核發救助金：_____元 承辦人： _____							決行(核定) 主任秘書： 鄉長：							
	課長： _____														