**社團法人台灣秀蘭慈善協會  
貧困弱勢家庭扶助計畫轉介暨申請表**

服務案號 接案號

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 轉介單位名稱 政府,民間機構或協會,新聞媒體單位 | |  | | | |
| 轉介單位地址 | |  | | | |
| 轉介人員 |  | 工作職務 |  | 聯絡電話 |  |
| 傳真號碼 |  | E-MAIL |  | | |

\*\*以上資訊請轉介人員填寫完整。轉介人員須陪同第一次家訪

申請日期：年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **個案基本資料** | | | | | | | | | | |
| 姓 名 |  | | 性別 |  | | | 出生日期 | | 民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 | |
| 現屬國籍 | □本國籍（□非原住民 □原住民）  □大陸及港澳籍 □外國籍 □無國籍 | | | | | | | | 職 業 |  |
| 身分證字號 |  | | 婚姻狀況 | | □未婚 □已婚 □離異 □喪偶 □同居□其他 | | | | | |
| 連絡電話 |  | | E-MAIL | |  | | | | | |
| 戶籍地址 |  | | | | | | | | | |
| 通訊地址 | □同戶籍地址 | | | | | | | | | |
| **案家基本資料** | | | | | | | | | | |
| 家戶人口 | 總計 人，其中未成年子女 人、60歲以上 人 | | | | | | | | | |
| 常用語言 | □國語 □台語 □客語 □原住民語 □其他 語 | | | | | | | | | |
| 居住狀況 | □自宅 □租賃 □借住 □其他 | | | | | | | | | |
| 家庭經濟 | □低收入戶 (○一款 ○二款 ○三款) □中低收入戶 □一般戶  □其他 | | | | | | | | | |
| 成員健康 | □重大傷病卡 人 □身心障礙手冊 人 □其他 | | | | | | | | | |
| 經濟評估 | □全戶每月所得約 元  □每月補助款領有 元  □全戶每月固定開銷約 元  □房租： 元　□水電瓦斯： 元  　□通訊： 元　□油資： 元  □伙食： 元　□教育費： 元  □債務約 元，每月固定還款約 元  □其他： 元 | | | | | | | | | |
| **案由說明** | | | | | | | | | | |
| 家系圖  /  生態圖 |  | | | | | | | | | |
| 申請項目 | □月扶助金 □物資補助 □急難紓困金 | | | | | | | | | |
| 家庭概況 | 申請項困境描述得包括：婚姻家庭、親密關係、親子關係、經濟就業、居住狀況、身心健康、原生家庭、社會福利、進案原因、網絡資源、現有扶助及家庭相關等各類資訊。 | | | | | | | | | |
| 處遇計畫 |  | | | | | | | | | |
| **身分資格 (A項+B項，須同時各符合其一之條件)** | | | | | | | | | | |
| **A項 必須具備其一項資格** | □孤 老：無配偶及子女,無其他支持親友之60歲以上獨居老人 | | | | | | | | | |
| □雙 老：兩位或以上人數，具備親卑屬關係且共同生活，無其他支持親友之60歲以上老人。例如夫妻、兄弟姊妹、父母子女等等 | | | | | | | | | |
| □家戶內需養育18歲以下未成年子女，或需贍養65歲以上老人 人 | | | | | | | | | |
| **B項 必須具備其一項資格** | □家計主要負擔者-非自願性離職期間 | | | | | | | | | |
| □家計主要負擔者-高齡、疾病或意外致中度以上傷殘、罹患重大疾病，無法工作或喪失勞動力 | | | | | | | | | |
| □家計主要負擔者-獨立照顧生活不能自理的共同生活或受扶養親屬，致無法工作或收入銳減 | | | | | | | | | |
| □家計主要負擔者-扶養照顧6歲以下未成年子女不能工作 | | | | | | | | | |
| □家計主要負擔者-死亡、失蹤、入獄、服役、受暴等致無工作收入 | | | | | | | | | |
| □家戶6個月內新增龐大必要經濟支出，無法負擔。例如屋損、喪葬、醫療支出等等 | | | | | | | | | |
| □其他(轉介單位述明) | | | | | | | | | |
| **證明相關資料** | | | | | | | | | | |
| **必須檢附** | □轉介暨申請表(須具備轉介單位) | | | | | | | □案家最新年度國稅所得及財產歸屬資料清單正本 | | |
| □個案身分證正、反面影本 | | | | | | | □指定匯款帳戶存摺封面影本(須為個案本人之存簿) | | |
| □個案全戶之戶籍謄本正本(3個月內)具備詳細記事 | | | | | | | □個案簽章之個資蒐集告知同意書 | | |
| **依據實際狀況檢附** | □當年度低收/中低收入戶證明影本 | | | | | | | □有效之身心障礙者手冊正反面影本 | | |
| □當年度特境家庭證明影本 | | | | | | | □疾病診斷證明書正本 | | |
| **依據實際狀況檢附** | □非自願性離職證明影本 | | | | | | | □長期休養或無法工作之醫療證明正本 | | |
| □有效之重大傷病卡正反面影本 | | | | | | | □醫療費用收據正本或影本 | | |
| □死亡證明書影本 | | | | | | | □警政失蹤人口證明書 | | |
| □其他相關證明文件。說明 | | | | | | | | | |
| **督導核章** | |  | | | | **轉介人員** | | |  | |