

附表二「強化社會安全網—急難紓困實施方案」申請書/通報表

一、個案來源及流程

| | | |
|------|------|---|
| 個案來源 | 案件來源 | <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 親人 <input type="checkbox"/> 鄰長 <input type="checkbox"/> 村里辦公處 <input type="checkbox"/> 社區發展協會 <input type="checkbox"/> 學校 <input type="checkbox"/> 便利商店 <input type="checkbox"/> 警察單位 <input type="checkbox"/> 醫療機構 <input type="checkbox"/> 相關機關(團體) <input type="checkbox"/> 其他 |
| | 聯絡方式 | 通報單位名稱及通報人姓名：_____ 聯絡電話：_____ |
| 受理 | 受理窗口 | <input type="checkbox"/> _____村(里)辦公處 <input type="checkbox"/> _____鄉(鎮、市、區)公所 <input type="checkbox"/> _____直轄市、縣(市)政府 (<input type="checkbox"/> 社會福利服務中心、 <input type="checkbox"/> 家庭暴力及性侵害防治中心、 <input type="checkbox"/> 社區心理衛生中心) 受理通報時間_____年_____月_____日_____時_____分 通報核定機關時間_____年_____月_____日_____時_____分 |
| | 審核 | 訪視小組個案認定時間_____年_____月_____日_____時_____分 |
| | 撥款 | 關懷救助金發給時間_____年_____月_____日_____時_____分 |
| | | |

二、申請書

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|--|---------------------------------------|-------|---------|----|---|----|---|---|------|-----------|--|--|--|--|--|
| 申請人資料 | 姓名 | 出生日期 | 年 月 日 | 身分證統一編號 | | | | | | | | | | | | |
| | 戶籍地址 | 縣市 | 鄉鎮市區 | 村里 | 路街 | 段 | 巷弄 | 號 | 樓 | 聯絡方式 | 行動電話：(必填) | | | | | |
| | 通訊地址 | <input type="checkbox"/> 同戶籍地址者免填下列地址 | | | | | | | | | 電話：() | | | | | |
| | | 縣市 | 鄉鎮市區 | 村里 | 路街 | 段 | 巷弄 | 號 | 樓 | | | | | | | |
| 急難事由 | 事故發生者： <input type="checkbox"/> 負擔家庭主要生計責任者 <input type="checkbox"/> 非負擔家庭主要生計責任者 <input type="checkbox"/> (一) 因家庭成員死亡、失蹤或罹患重傷病、失業或因其他原因無法工作，致家庭生活陷於困境者。 <input type="checkbox"/> (二) 因經濟性因素致自殺通報個案。 <input type="checkbox"/> (三) 因經濟性因素並經通報為脆弱家庭成員。 <input type="checkbox"/> (四) 因遭家庭暴力、性侵害經通報或庇護安置，於緊急生活扶助金尚未核發期間，家庭生活陷於困境者。 <input type="checkbox"/> (五) 經被通報家庭暴力事件、核發保護令或結束監護處分，因經濟因素致暫無居所，生活陷於困境者。 <input type="checkbox"/> (六) 申請福利項目，於尚未核准期間，家庭生活陷於困境者。 <input type="checkbox"/> (七) 其他因遭逢變故，致家庭生活陷於困境者。 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 證明文件 | (一) <input type="checkbox"/> 戶籍證明(或身分證明)或 <input type="checkbox"/> 其他(請敘明：_____) (二) 申請事由證明： <input type="checkbox"/> 死亡證明 <input type="checkbox"/> 失蹤證明 <input type="checkbox"/> 罹患重傷病證明 <input type="checkbox"/> 失業證明 <input type="checkbox"/> 其他原因致無法工作證明 <input type="checkbox"/> 防治單位通報(請敘明：_____) | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|--|----------|---|
| | 簽名 蓋章 | <p>(一) 本表有關本人基本資料、急難事由、證明文件，均係本人據實提供；訪視小組訪視本人及家庭時，係由本人或家屬據實陳述；如有不實，願負相關法律責任，並返還關懷救助金。</p> <p>(二) 基於審核之必要，同意授權主管機關得調閱本人及家屬之戶籍及財稅等有關資料。</p> <p>申請人簽名或蓋章： _____年____月____日</p> |
|--|----------|---|