

臺中市急難救助申請書

辦理單位：臺中市 區公所

申請日期： 年 月 日

申請人姓名		簽章欄		身分證字號												
出生年月日		年 月 日														
戶籍地址 區 里 路(街) 段 巷 弄 號 樓				聯絡電話												
聯絡地址 區 里 路(街) 段 巷 弄 號 樓				行動電話												
個案來源 <input type="checkbox"/> 主動申請 <input type="checkbox"/> 訪查() 通報： <input type="checkbox"/> 傳媒 <input type="checkbox"/> 衛福部 <input type="checkbox"/> 市府 <input type="checkbox"/> 其他()																
全戶財產狀況 <input type="checkbox"/> 不動產(公告現值)新臺幣 _____元， <input type="checkbox"/> 存款投資新臺幣 _____元 住屋情形： <input type="checkbox"/> 自有 <input type="checkbox"/> 住所不定 <input type="checkbox"/> 租賃(每月租金 _____元)																
家庭狀況	稱謂	姓名	年齡	健康情形	職業	每月收入	職業保險別	備註	稱謂	姓名	年齡	健康情形	職業	每月收入	職業保險別	備註
	申請人															
遭遇急難情形		申請救助事項				<input type="checkbox"/> 1. 戶內人口死亡無力殮葬(喪葬費用 _____元)。 <input type="checkbox"/> 2. 遭受意外傷害或罹患重病(醫療費用 _____元)。 <input type="checkbox"/> 3. 負家庭主要生計責任者，因 _____無法工作致生活陷於困境。 <input type="checkbox"/> 4. 財產或存款帳戶因遭強制執行、凍結或其他原因未能及時運用，致生活陷於困境。 <input type="checkbox"/> 5. 已申請福利項目或保險給付，尚未核准期間生活陷於困境。 <input type="checkbox"/> 6. 其他重大變故，致生活陷困(原因) _____。 ※請擇主要事由勾選										
公部門救助情形		保險及社會資源救助情形				1. 核列低收入戶第 _____款，每月生活扶助計 _____元。 2. <input type="checkbox"/> 老人生活津貼，每月 _____元。 3. <input type="checkbox"/> 身心障礙生活補助，每月 _____元。 4. <input type="checkbox"/> 特殊境遇家庭緊急生活扶助 _____元。 5. <input type="checkbox"/> 特殊境遇家庭子女生活津貼，每月 _____元。 6. <input type="checkbox"/> 經濟弱勢兒少生活扶助，每月 _____元。 7. <input type="checkbox"/> 兒少緊急生活扶助(____月-____月)，每月 _____元。 8. <input type="checkbox"/> 育兒、托育津貼或扶幼計畫等，每月 _____元。 9. <input type="checkbox"/> _____醫療補助 _____元。 10. <input type="checkbox"/> _____看護補助 _____元。 11. <input type="checkbox"/> _____教養(安置)補助 _____元。 12. <input type="checkbox"/> 區公所自辦急難救助 _____元。 13. <input type="checkbox"/> 馬上關懷急難救助 _____元。 14. <input type="checkbox"/> 災害救助金核發 _____元。 15. <input type="checkbox"/> 其他： _____。										
國民年金保險		1. 項目： <input type="checkbox"/> 喪葬給付 _____元 <input type="checkbox"/> 老年年金每月 _____元 <input type="checkbox"/> 身心障礙年金每月 _____元 <input type="checkbox"/> 遺屬年金每月計 _____元 <input type="checkbox"/> 原住民給付 _____元 2. 辦理情形： <input type="checkbox"/> 已領取 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 尚未申請				1. 保險： (1) <input type="checkbox"/> 公保 (2) <input type="checkbox"/> 勞保(含眷保) (3) <input type="checkbox"/> 農保 (4) <input type="checkbox"/> 漁保 (5) <input type="checkbox"/> 軍榮保 (6) <input type="checkbox"/> 強制險 (7) <input type="checkbox"/> 學保 (8) <input type="checkbox"/> 其他 _____ ※有保險者請務必詳填：保險給付 _____元。 辦理情形： <input type="checkbox"/> 已領取 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 尚未申請 2. 社會資源救助： (1) <input type="checkbox"/> _____基金會救助 _____元。 (2) <input type="checkbox"/> _____宗教團體救助 _____元。 (3) <input type="checkbox"/> _____慈善團體救助 _____元。 (4) <input type="checkbox"/> _____學校團體救助 _____元。 (5) <input type="checkbox"/> 捐助款項 _____元。 (6) <input type="checkbox"/> 其他： _____元。 3. <input type="checkbox"/> 賠償金： _____元，或 <input type="checkbox"/> 未獲賠償原因： (車禍等意外事故請務必詳填) _____										
查報人		里長		里幹事		<input type="checkbox"/> 符合臺中市急難救助辦法規定，核定救助金新臺幣 _____元整。 <input type="checkbox"/> 依臺中市急難救助辦法第六、七條規定，以特殊困境報市府核定急難救助金。										
檢附證件		<input type="checkbox"/> 戶口名簿影本或其他戶籍資料 <input type="checkbox"/> 死亡、失蹤、入營、入獄、羈押、拘禁證明書文件 <input type="checkbox"/> 非自願性失業或求職(公立就業輔導單位開具)相關證明文件 <input type="checkbox"/> 醫療診斷證明書 <input type="checkbox"/> 相關費用單據正本、明細 <input type="checkbox"/> 其他證明文件： _____ 上列證件均應為最近三個月內開具，如為影本需蓋章切結				<input type="checkbox"/> 前次於 _____年 _____月 _____日申辦救助並核予救助金新臺幣 _____元整，同一事由重複申請。 <input type="checkbox"/> 不符急難救助事由規定。 <input type="checkbox"/> 逾申請期限。 <input type="checkbox"/> 可運用資產(各類所得、存款、投資、賠償金、保險給付等)足以維持基本生計，無生活陷困。 <input type="checkbox"/> 未依期限補齊相關證明文件。 <input type="checkbox"/> 其它： _____。										
以上所擬，當否？謹敘稿並陳鈞長核示。		承辦人		課長		秘書		區長		核定欄						