

財團法人桃園市利晉工程社會福利慈善事業基金會

救助/補助金申請表

申請日期： 年 月 日

申請人姓名		身分證字號		性別		電話	
通訊地址	桃園市 區 里 鄰 路(街) 巷 弄 號 樓						
受助人姓名		身分證字號		性別		與申請者關係	
通訊地址	桃園市 區 里 鄰 路(街) 巷 弄 號 樓						
指定匯款金融機構 (非華南銀行帳戶將扣手續費 10 元)	金融機構名稱		銀行 分行				
	帳號		戶名				
檢附資料	☐ 全戶戶籍謄本(正本) ☐ 死亡證明書(正本) ☐ 喪葬費用證明 ☐ 醫療診斷證明書(正本) ☐ 醫療費用收據 ☐ 金融機構存摺封面影本 ☐ 其他_____						
家庭狀況	稱謂	姓名	年齡	健康情形		職業	每月收入
戶內人口狀況 (請依實際情況勾選)		☐ 戶內有 3 名以上就學中子女 ☐ 戶內人口有罹癌或罹患長期慢性疾病 ☐ 戶內人口有身心障礙者 ☐ 戶內有 65 歲以上老人 ☐ 單親獨自扶養就學中子女 ☐ 戶內有 6 歲以下兒童 ☐ 其他需求_____					
事由	一、事故發生者： ☐ 負家庭主要生計責任 ☐ 非負家庭主要生計責任 二、申請項目(請擇一辦理)： (一) 傷病醫療救助 (金額預估_____元) (二) 急難/災害救助 (金額預估_____元) (三) 喪葬補助 (金額預估_____元) (四) 生活補助 (金額預估_____元) (五) 其他 (金額預估_____元) 三、狀況說明：(不敷書寫時，可以附件方式檢附)						

一、居住情形：

- ☐自有住宅（含直系血親所有）（貸款_____元/月） ☐租賃（租金_____元/月）
☐借住（本人與出借人關係：_____）

二、政府補助、救助情形：

1. 核列：

- ☐低收入戶 ☐中低收入戶 ☐中低收入老人 ☐身障生活補助 ☐特殊境遇補助 ☐弱勢兒少補助
☐兒童及少年生活補助 ☐育兒津貼 ☐托育津貼。每月領取補助款共計_____元。

2. 核發：

- ☐醫療補助 ☐低收及中低收入戶傷病看護費用補助 ☐中低收入老人重病住院看護補助
☐特境婦女緊急生活扶助 ☐原住民急難救助 ☐災害救助 ☐馬上關懷急難救助
 以上合計每月_____元。

三、保險及社會資源救助情形：

1. 社會保險：

- ☐無 ☐有：☐公教、軍保 ☐勞保 ☐農漁保 ☐國保 ☐學保，給付金額（含失業給付）合計_____元。

2. 商業保險：

- ☐無 ☐有：（含意外險、壽險、相關醫療險、投資理財險…等，給付金額 合計_____元）。

3. 其他社會資源救助：

- ☐無 ☐有：救助單位_____ 救助金額_____元。

4. 車禍等意外事故賠償金_____元 ☐未獲賠償原因_____。申請人
切結

本人茲保證上述所填各項資料及所附文件均為真實，若有不實陳述及提供不實資料等違反法令之情事，同意繳回所領救助/補助金額，並自負一切法律責任。（如為代填，代理人應將表內事項詳告申請人，並負代理責任）。

本人並☐同意☐不同意本會為利評估及後續業務執行或會務推廣，進行電話、家庭訪視、拍照或錄影等，蒐集、處理，或利用個人資料或依財團法人法第二十五條規定公告受助人姓名、名稱及受助金額（經主管機關同意者得除外），及同意本會使用申請人所檢附資料內容等事項，如未同意及配合者，本會將不予提供協助。

申請人簽章：_____ 代理人簽章：_____ 填寫日期：_____年_____月_____日

訪查
結果

審查結果：

- ☐本案符合本會救助/補助對象，擬撥發金額_____元整 ☐不符救助對象，擬暫緩救助
☐其他 _____

說明：（不敷書寫時，可以附件方式檢附）

訪查人簽章：

核決

審核

經辦