

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

自行申請 機構轉介

轉介單位名稱		轉介人姓名		性別		電話		
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) 段 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) 段 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	<input type="checkbox"/> 全戶戶籍謄本(正本) <input type="checkbox"/> 死亡證明書(正本) <input type="checkbox"/> 喪葬費用證明 <input type="checkbox"/> 醫療診斷證明書(正本) <input type="checkbox"/> 醫療費用收據 <input type="checkbox"/> 金融機構存摺封面影本 <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 戶內有 3 名以上就學中子女 <input type="checkbox"/> 戶內人口有罹癌或罹患長期慢性疾病 <input type="checkbox"/> 戶內人口有身心障礙者 <input type="checkbox"/> 戶內有 65 歲以上老人 <input type="checkbox"/> 單親獨自扶養就學中子女 <input type="checkbox"/> 戶內有 6 歲以下兒童 <input type="checkbox"/> 其他需求 _____							

事由	<p>一、事故發生者：<input type="checkbox"/>負家庭主要生計責任    <input type="checkbox"/>非負家庭主要生計責任</p> <p>二、申請項目(請擇一辦理)：</p> <p><input type="checkbox"/> (一)傷病醫療救助(金額預估_____元)    <input type="checkbox"/> (二)急難/災害救助(金額預估_____元)</p> <p><input type="checkbox"/> (三)喪葬補助    (金額預估_____元)    <input type="checkbox"/> (四)生活補助    (金額預估_____元)</p> <p><input type="checkbox"/> (五)其他：    (金額預估_____元)</p> <p>三、狀況說明：(不敷書寫時，可以附件方式檢附)</p>
----	---

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	<p>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)。</p> <p>本人並<input type="checkbox"/>同意<input type="checkbox"/>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。</p> <p>申請人簽章：_____ 代理人簽章：_____ 填寫日期：_____年_____月_____日</p>
-------	--