

社團法人臺北市元太慈愛人文推廣協進會
關愛社會關懷金申請表

受助者姓名		出生年月日		民國 年 月 日		個案編號	
身份別		<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 榮民 <input type="checkbox"/> 新移民 <input type="checkbox"/> 其他				身分證字號	
聯絡地址		聯絡電話		必填			
		手機號碼					
轉介單位	名稱					轉介人電話	
	住址					導師電話	
				收件日期		民國 年 月 日	
家庭所有成員狀況							
稱謂	姓名	年齡	健康狀況	就業單位	就讀學校年級	薪資狀況	備註
保險別(可複選)		<input type="checkbox"/> 健保 <input type="checkbox"/> 勞保 <input type="checkbox"/> 農保 <input type="checkbox"/> 漁保 <input type="checkbox"/> 公保 <input type="checkbox"/> 軍保 <input type="checkbox"/> 眷保 <input type="checkbox"/> 福保 <input type="checkbox"/> 商業保險 <input type="checkbox"/> 學生保險 <input type="checkbox"/> 其他					
福利資源現況		<input type="checkbox"/> 低收家庭生活補助：\$ _____ <input type="checkbox"/> 身心障礙生活補助：\$ _____ <input type="checkbox"/> 兒少生活扶助：\$ _____ <input type="checkbox"/> 低收就學生活補助：\$ _____ <input type="checkbox"/> 婦女緊急生活扶助：\$ _____ <input type="checkbox"/> 老人生活津貼：\$ _____ <input type="checkbox"/> 學校仁愛基金補助：\$ _____ <input type="checkbox"/> 學產基金急難救助：\$ _____ <input type="checkbox"/> 馬上關懷：\$ _____ <input type="checkbox"/> 教育部助學金補助：\$ _____ <input type="checkbox"/> 醫院相對補助金額：\$ _____ <input type="checkbox"/> 公所急難救助：\$ _____ <input type="checkbox"/> 其他社會資源(含已轉介單位)：					
住屋狀況		<input type="checkbox"/> 自有(房貸 <input type="checkbox"/> 繳清 <input type="checkbox"/> 月付_____元) <input type="checkbox"/> 租賃(月租_____元) <input type="checkbox"/> 借住(與屋主關係_____) <input type="checkbox"/> 配住 <input type="checkbox"/> 違建					
主要負擔家計者		<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 服刑 <input type="checkbox"/> 重大傷病患者 <input type="checkbox"/> 失業達半年以上 <input type="checkbox"/> 其他_____					
檢附文件		<input type="checkbox"/> 近三個月內全戶戶籍謄本(需有記事欄) <input type="checkbox"/> 低收入戶卡或清寒證明 <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊影本 <input type="checkbox"/> 重大傷病卡 <input type="checkbox"/> 診斷證明 <input type="checkbox"/> 死亡證明 <input type="checkbox"/> 醫療或喪葬單據影本 <input type="checkbox"/> 其他：_____					
申請人		導師		轉介人			

**本會於收件日起三至五個工作日內，會以電話或傳真通知申請人，若未到收通知請速與本會聯絡。

**敬請詳實填寫，如有隱瞞或不實情事，恕難核准補助。

** 通過申請之補助者，本會依稅法 36 條之規定均於年底開立以受贈者為納稅義務人之扣繳憑單給納稅義務人。

社團法人臺北市元太慈愛人文推廣協進會
申請受助者相關資訊彙整表

中華民國 年 月 日

個案編號		受助者 姓名		出生年月日	民國 年 月 日
個案來源	<input type="checkbox"/> 本會通報 <input type="checkbox"/> 案主自行申請 <input type="checkbox"/> 轉介單位_____轉介人_____				
個案需求					
本會實訪內容					
關懷方式 評估建議					
現金關懷項目	勞健保費： 醫療支出： 交通支出： 學雜費： 喪葬費：		生活費： <input type="checkbox"/> 早/午餐費_____元 <input type="checkbox"/> 電費_____元 <input type="checkbox"/> 瓦斯費_____元 <input type="checkbox"/> 水費_____元 <input type="checkbox"/> 電話費_____元 <input type="checkbox"/> 房租_____元		
物資關懷項目	<input type="checkbox"/> 糧食 <input type="checkbox"/> 生活用品(日常) <input type="checkbox"/> 輔具 <input type="checkbox"/> 營養品 <input type="checkbox"/> 其他				
審核結果	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 退件 退件原因：				
理事長		監委		總幹事	
				公益組	
					通知人

** 通過申請之補助者，本會依稅法 36 條之規定均於年底開立以受贈者為納稅義務人之扣繳憑單給納稅義務人。