

新竹市民眾急難救助申請書

申請日： 年 月 日、備齊文件日： 月 日

申請人姓名		身分證字號		蓋章		住址		電話		與當事人關係						
當事人姓名		身分證字號		年齡		住址		電話		職業						
福利類別	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 低收入戶 款 <input type="checkbox"/> 中收入戶 <input type="checkbox"/> 中低老人 倍 <input type="checkbox"/> 中低身障 倍 <input type="checkbox"/> 特殊境遇婦女家庭扶助 <input type="checkbox"/> 兒童少年生活扶助 <input type="checkbox"/> 其他 (說明：)															
通報來源	通報案件： <input type="checkbox"/> 教育人員 <input type="checkbox"/> 保育人員 <input type="checkbox"/> 社會工作人員 <input type="checkbox"/> 醫事人員 <input type="checkbox"/> 里幹事 <input type="checkbox"/> 警察人員 <input type="checkbox"/> 其他 非通報案件： <input type="checkbox"/> 自行申請 <input type="checkbox"/> 里長 <input type="checkbox"/> 民意代表 <input type="checkbox"/> 其他															
急難事由	1. 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 2. 急難事由： <input type="checkbox"/> 1)死亡 <input type="checkbox"/> 2)失蹤 <input type="checkbox"/> 3)罹患重傷病 <input type="checkbox"/> 4)失業 <input type="checkbox"/> 5)其他原因無法工作 <input type="checkbox"/> 6)存款帳戶經凍結 <input type="checkbox"/> 7)其他重大變故致家庭生活陷於困境。 3. 發生日： 年 月 日。															
家庭狀況	稱謂	姓名	年齡	健康情形	職業	每月收入	職業別保險	領取	稱謂	姓名	年齡	健康情形	職業	每月收入	職業別保險	領取補助
	本人															
申請救助原因暨保險支付情形	一、 <input type="checkbox"/> 喪葬費無力負擔 (費用 元)。 二、 <input type="checkbox"/> 醫療費無力負擔 (費用 元)。 三、 <input type="checkbox"/> 生活費用無著 (原因：) 四、 <input type="checkbox"/> 其他 (說明：) (各項請詳填，並依理由檢附相關證明文件)															
層轉單位審核意見	里辦公處	1. 訪視日期： 年 月 日。 2. 簡述急難事由 (家庭狀況、經濟收入、本次申請急難事故為何)：					一、保險：(傷病、死亡者之保險情形) 1 <input type="checkbox"/> 公保 2 <input type="checkbox"/> 勞保 3 <input type="checkbox"/> 農保 4 <input type="checkbox"/> 漁保 5 <input type="checkbox"/> 學保 6 <input type="checkbox"/> 軍榮保 7 <input type="checkbox"/> 國保 8 <input type="checkbox"/> 民間保險 9 <input type="checkbox"/> 汽機車強制險 給付金額：_____元。 二、社會資源救助： 三、賠償金：_____元 <input type="checkbox"/> 未獲賠償原因： (車禍等意外事故者，請務必詳填)									
		訪視人員核章： _____					<input type="checkbox"/> 依本法第二條第一項第一款第一目，附死亡證明書及相關費用單據正本。 <input type="checkbox"/> 依本法第二條第一項第一款第二目，附合法醫療院所診斷證明書及相關費用正本。 <input type="checkbox"/> 依本法第二條第一項第一款第三目，附非自願性失業證明、失蹤協尋證明或徵集令或其他無法工作之證明文件。 <input type="checkbox"/> 依本法第二條第一項第一款第四目，附強制執行或帳戶凍結之相關文件。 <input type="checkbox"/> 依本法第二條第一項第一款第五目及第六目，其他證明文件：_____。									

核定機關	<input type="checkbox"/> 本案符合本市急難救助辦法第_____條_____項_____款規定，並依據本市急難救助認定基準及給付標準表，擬核予救助金新台幣_____元整。 <input type="checkbox"/> 本案因_____不符合救助規定，擬不予補助。 承辦員：_____ 科(課)長：_____ 機關長官核定：_____
備註	一、轉介單位應負責審核本申請表之各項內容，簽註具體意見以利審核。 二、申請急難救助，請附證明文件，如3個月內之全戶戶籍謄本正本，死亡證明、合法醫療院所診斷證明書、相關費用單據正本、及其他證件，如低收入戶證明、重大傷病卡影本及身心障礙手冊影本等。 三、申請喪葬救助費，如無親屬辦理喪葬事宜者，一律由里長代為申請。 四、保險支付及其他相關急難救助情形請申請者依實詳列，如有不實，依法返還領取之救助金。 五、申請書一式二份，一份存於里辦公處，一份存於核定機關。 <div style="text-align: right;">104.5版</div>