

『許崑泰』轉介申請表

申請項目：☐家庭急難濟助 ☐學生急難濟助 ☐醫療急難濟助

案主姓名		性別	☐ 男 ☐ 女	職業 科系年級		出生年月日	年	月	日
身 份 別	☐ 一般 ☐ 原住民 ☐ 榮民 ☐ 新移民之子女 ☐ 身障者 ☐ 其他_____					身分證字號			
戶籍地址：					個人 存摺	☐ 有 ☐ 否	聯絡電話		
居住地址							手機號碼		
本人同意提供個人資料、家庭成員概況並同意「宏匯社會服務濟助」與第三方查詢，供審核使用。※依個資法第九條「免告知義務」 但若未完整提供個人資料將影響本人審核結果。 案主簽章：_____（必填） 法定代理人：_____（與案主關係：_____）									
轉 介 單 位	名稱				轉介人			轉介人電話 Email:	
	住址					訪視日期	年 月 日		

說明：請敘述家庭背景、成員及主要經濟來源狀況、急難原因及需求...等(如填寫不下可另外寫在一張紙上)

家 庭 所 有 成 員 狀 況

稱謂	姓 名	年齡	存/歿 健康狀況	就業、收入情形 或就讀學校年級	稱謂	姓 名	年齡	存/歿 健康狀況	就業、收入情形 或就讀學校年級

家庭經濟狀況	全戶總人口數：_____人，工作人口數：_____人，就學人口數：_____人
居 住 情 形	☐ 自有（房貸：_____） ☐ 租賃（租金：_____ /月：租屋補助：_____ /月） ☐ 借用/寄居_____
福 利 身 分	☐ 低收入家庭_____款 ☐ 中低收入 ☐ 單親 ☐ 特境家庭 ☐ 身心障礙 ☐ 老人年金 ☐ 其他(含已轉介單位)：_____
主要負擔家計者	☐ 死亡 ☐ 身心障礙者 ☐ 服刑 ☐ 重大傷病患者 ☐ 失業達半年以上 ☐ 其他_____
檢 附 文 件	☐ 近三個月內全戶戶籍謄本(需有記事欄) ☐ 財產和所得清單 ☐ 存款簿封面及內頁交易明細(半年內交易明細全戶) ☐ 低收入戶證明 ☐ 身心障礙手冊影本 ☐ 診斷證明 ☐ 死亡證明 ☐ 醫療或喪葬單據影本 ☐ 房屋租約

轉介單位 建議	濟助項目： ☐ 醫療費 ☐ 急難金 ☐ 交通費 ☐ 健保費	單位主管 (簽章)	轉介人員 (簽章)
	☐ 生活補助 ☐ 助學金 ☐ 營養午餐 ☐ 其他 2.濟助金額 _____元		

註：1.本表需由社會局、社會課、醫院社工室、各慈善社福機構專業社工人員，或學校單位填寫。

2.個案經主辦單位審查通過後通知轉介單位，轉介申請表及附件恕不退還（將尊重個人機密予以嚴格保密）。

3.轉介單資料填寫後請連通相關資料 mail 至 承辦人:何稼鈴 信箱:ling0970272757@gmail.com 手機:0970272757