

兆豐慈善基金災害、急難救助、清貧醫療補助申請表

申請補助人資料				
姓名：	身分證字號：	電話：(H)：		(M)：
性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生日：民國 年 月 日			
聯絡地址：				
婚姻狀況： <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 喪偶 <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 未婚單親 <input type="checkbox"/> 配偶遺棄/失蹤				
家庭成員： <input type="checkbox"/> 祖父; <input type="checkbox"/> 祖母; <input type="checkbox"/> 父; <input type="checkbox"/> 母; <input type="checkbox"/> 配偶父; <input type="checkbox"/> 配偶母; <input type="checkbox"/> 配偶; <input type="checkbox"/> 同居人;子____人;女____人; 孫子____人;孫女____人;兄____人;弟____人;姊____人;妹____人				
居住狀況： <input type="checkbox"/> 獨居 <input type="checkbox"/> 與家人同住 <input type="checkbox"/> 租屋 <input type="checkbox"/> 借宿親友家 <input type="checkbox"/> 自有不動產				
保險： <input type="checkbox"/> 勞保 <input type="checkbox"/> 公保 <input type="checkbox"/> 農保 <input type="checkbox"/> 漁保 <input type="checkbox"/> 軍保 <input type="checkbox"/> 榮保 <input type="checkbox"/> 國民年金 <input type="checkbox"/> 學生保險 <input type="checkbox"/> 全民健保 <input type="checkbox"/> 福保 <input type="checkbox"/> 私人保險 <input type="checkbox"/> 其他_____				
家庭所有成員現況				
案主收入來源	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，不定期_____ <input type="checkbox"/> 有，從事業別_____，每月固定平均收入_____元			
全戶家庭支出	<input type="checkbox"/> 生活費_____元/月 <input type="checkbox"/> 房貸_____元/月 <input type="checkbox"/> 房租_____元/月 <input type="checkbox"/> 醫療費_____元 <input type="checkbox"/> 學雜費_____元/學期 <input type="checkbox"/> 其他_____			
家庭成員稱謂	姓名	年齡	存/歿	從事業別、收入情形或就讀學校年級
全戶福利資源現況 (含申請中) 低收入戶____類/款	政府補助	<input type="checkbox"/> 無； <input type="checkbox"/> 有(勾選有者，請載明補助類別及金額，未填寫或填寫不實者，本會不予補助，政府補助若未通過，請說明原因)		
	民間資源	<input type="checkbox"/> 無； <input type="checkbox"/> 有(勾選有者，請載明補助單位及金額，未填寫或填寫不實者，本會不予補助)		

【申請表共計 2 頁，請續填寫第二頁，未填寫者不予受理】

兆豐慈善基金災害、急難救助、清貧醫療補助申請表（續頁）

申請類別： 急難、災害救助 醫療救助 喪葬補助

應 繳 附 證 明 文 件	所有申請者，皆應繳附證明文件	
	(1)全戶戶籍謄本或戶口名簿影印本 (2)低收入戶證明書或家庭清寒證明書正本(村、里發給) (3)申請人身分證影印本(未達年齡者免繳) (4)身心障礙手冊影印本(如果有) (5)房貸繳款證明影印本或房租合約影印本(如果有)，並具結與正本相符	
	申請不同項目需檢附資料	
	<input type="checkbox"/> 【申請急難、災害救助】： ➤ 需要急難救助事實證明文件正本(如火災證明、車禍證明、醫師診斷證明等) <input type="checkbox"/> 【申請醫療救助】： ➤ 公私立醫院之診斷證明正本(三個月內)及醫療費用收據正本。 <input type="checkbox"/> 【申請喪葬補助】： ➤ 死亡診斷證明書正本、葬儀社收據或證明喪葬費用文件正本(惟出殯前可先檢附估價單正本)。 註：喪葬補助非死者家屬不得申請，但無家屬或親屬之單身低收入戶死亡，由社福單位申請者，不在此限。	

【申請補助說明】：請說明家庭背景及成員現況、經濟來源、發生急難原因、遭遇的困境與需求。

以上所載均屬事實，如有虛偽，願負法律責任。

此 致

財團法人兆豐慈善基金會

申請人：

(簽名或蓋章)

中 華 民 國 年 月 日

轉 介 單 位	轉介單位意見表示 (亦可提供評估表)	單位名稱：	
	機關關防 (單位印章)		承辦人/社工：
		連絡電話：	
		e-mail：	
		單位主管：	簽章
基金會審核結果 <以下由本會填寫>			
<input type="checkbox"/> 審核通過，核定補助共計新台幣_____元。			
<input type="checkbox"/> 審核未通過。_____			
簽 核	執行長	經辦	