

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 無 低收入戶 款 中收入戶 中低老人 倍 中低身障 倍

特殊境遇婦女家庭扶助 兒童少年生活扶助 其他（說明：_____）

通報來源 通報案件：教育人員 保育人員 社會工作人員 醫事人員 里幹事 警察人員 其他

非通報案件：自行申請 里長 民意代表 其他

急難事由

1. 事故發生者：負擔家庭主要生計責任者 非負擔家庭主要生計責任者

2. 急難事由：1)死亡 2)失蹤 3)罹患重傷病 4)失業 5)其他原因無法工作
6)存款帳戶經凍結 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	領取保險	稱謂	姓名	年齡	健康情形	職業	每月收入	職業別	領取補助
	本人															

<p>申請救助原因暨保險支付情形</p> <p>一、<input type="checkbox"/>喪葬費無力負擔（費用_____元）。</p> <p>二、<input type="checkbox"/>醫療費無力負擔（費用_____元）。</p> <p>三、<input type="checkbox"/>生活費用無著（原因：_____）</p> <p>四、<input type="checkbox"/>其他（說明：_____）</p> <p>（各項請詳填，並依理由檢附相關證明文件）</p>	<p>一、保險：（傷病、死亡者之保險情形）</p> <p>1<input type="checkbox"/>公保 2<input type="checkbox"/>勞保 3<input type="checkbox"/>農保 4<input type="checkbox"/>漁保</p> <p>5<input type="checkbox"/>學保 6<input type="checkbox"/>軍榮保 7<input type="checkbox"/>國保</p> <p>8<input type="checkbox"/>民間保險 9<input type="checkbox"/>汽機車強制險</p> <p>給付金額：_____元。</p> <p>二、社會資源救助：</p> <p>三、賠償金：_____元</p> <p><input type="checkbox"/>未獲賠償原因：_____</p> <p>（車禍等意外事故者，請務必詳填）</p>
--	--

層轉單位審核意見	里辦公處	<p>1. 訪視日期： 年 月 日。</p> <p>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）：</p> <p>訪視人員核章：_____</p>	<p><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。</p> <p><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。</p> <p><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。</p> <p><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。</p> <p><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：_____。</p>
----------	------	--	---

核定機關

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。

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。