

高雄市「馬上關懷」急難救助申請書/通報表

一、個案來源及流程

通報來源：當事人求助 當事人親屬 村里辦公處 鄰長 社區發展協會 學校 機關
機構 團體 其他
通報單位名稱及通報人姓名：_____ 聯絡電話：_____

受理窗口：_____村（里）辦公處，_____鄉（鎮、市、區）公所，_____直轄市、縣（市）政府。

受理窗口受理通報時間：__年__月__日__時__分；
 受理窗口通報核定機關業務單位時間：__年__月__日__時__分
 訪視小組個案認定時間：__年__月__日__時__分；
 個案關懷救助金發給時間：__年__月__日__時__分

二、申請書

		姓名：_____ 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 出生：__年__月__日 國民身分證統一編號：_____ 電話：(H) _____ (O) _____ (M) _____ 居住地址：_____ 戶籍地址：_____
申	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. 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)其他重大變故 致家庭生活陷於困境。
請	證明文件	1. <input type="checkbox"/> 戶籍證明（或身分證明）敘明：_____ 2. 申請事由證明： <input type="checkbox"/> 死亡證明 <input type="checkbox"/> 失蹤證明 <input type="checkbox"/> 罹患重傷病證明 <input type="checkbox"/> 失業證明 <input type="checkbox"/> 其他原因致無法工作證明 <input type="checkbox"/> 防治單位通報敘明：_____
人	簽名 蓋章	1. 本表有關本人基本資料、急難事由、證明文件，均係本人據實提供；訪視小組訪視本人及家庭時，係由本人或家屬據實陳述；如有不實願自負法律責任，並返還關懷救助金。 2. 同意主管機關如有基於個案評估及審核之必要，得調閱本人及家屬之戶籍或財稅有關資料。 申請人簽名蓋章：_____ 年__月__日