

# 附表三 強化社會安全網—急難紓困實施方案個案認定表

單位：新臺幣元

訪 查 內 容	訪查認定時間：__年__月__日__時__分 受訪人：_____ 申請人本人_____, 申請人之_____																	
	家庭狀況 (以實際共同生活人口為範圍)																	
	稱謂	姓名	年齡	健康情形	工作現況	每月收入	職業別保險	未就業原因	領取政府補助	稱謂	姓名	年齡	健康情形	工作現況	每月收入	職業別保險	未就業原因	領取政府補助
	本人																	
公所及縣市政府救助	一、 <input type="checkbox"/> 核列低收入戶第_____款，每月生活扶助費共_____元。 二、 <input type="checkbox"/> 已領取政府補助： <input type="checkbox"/> 老人生活津貼 <input type="checkbox"/> 身心障礙生活補助費 <input type="checkbox"/> 兒童、少年生活扶助 <input type="checkbox"/> 托育津貼 <input type="checkbox"/> 照顧津貼 <input type="checkbox"/> 其他生活扶助_____，每月共_____元。 <input type="checkbox"/> 特殊境遇家庭_____元。 三、 <input type="checkbox"/> 核發 <input type="checkbox"/> 醫療補助 <input type="checkbox"/> 住院看護費用補助_____元。 四、 <input type="checkbox"/> 核發急難救助金直轄市、縣(市)政府_____元。公所_____元。 五、 <input type="checkbox"/> 轉介_____機關收容。 六、 <input type="checkbox"/> 災害救助金_____元。 七、 <input type="checkbox"/> 其他：_____。								保險及社會資源 一、保險：(傷病、死亡者之保險情形) (一) 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"/> 汽機車強制險 8 <input type="checkbox"/> 國保 9 <input type="checkbox"/> 其他 (二) <input type="checkbox"/> 保險給付_____元： <input type="checkbox"/> 已領取 <input type="checkbox"/> 申請中 二、社會資源救助： 1 <input type="checkbox"/> 已獲_____ (基金會、宗教慈善團體) 救助_____元。 2 <input type="checkbox"/> 登報募捐或捐款_____元。 3 <input type="checkbox"/> 其他：_____元。 三、賠償金：_____元 <input type="checkbox"/> 未獲賠償原因：(車禍、職災及意外事故，請詳填)									
	一、急難事由 <input type="checkbox"/> 喪葬費用無力負擔(喪葬費用_____元)。 <input type="checkbox"/> 醫療費用無力負擔(醫療費用_____元)。 <input type="checkbox"/> 生活費用無著(原因)_____。 <input type="checkbox"/> 其他_____。 二、家庭狀況(實際共同生活人口為範圍) 1. 實際收入_____元 ( )填註稱謂 ( ) _____元+( ) _____元+ ( ) _____元 + ( ) _____元+( ) _____元+ ( ) _____元 2. 實際收入_____元÷實際共同生活人口_____= _____元 3. 存款：_____元。								三、問題及處遇(含轉介及資源連結) 四、關懷救助金給付方式 1. <input type="checkbox"/> 一次性關懷救助金_____元 2. <input type="checkbox"/> 分__月(次)發給， <input type="checkbox"/> 每月(次)關懷救助金_____元									
個案評估	1. 事故發生者： <input type="checkbox"/> 負家庭主要生計責任者 <input type="checkbox"/> 非負家庭主要生計責任者及其他因遭逢變故致家庭生活陷於困境。 2. 事由： <input type="checkbox"/> 1)死亡認定指標 <input type="checkbox"/> 2)失蹤認定指標 <input type="checkbox"/> 3)罹患重傷病認定指標 <input type="checkbox"/> 4)失業認定指標 <input type="checkbox"/> 5)其他原因無法工作認定指標 <input type="checkbox"/> 6)其他變故認定指標																	
	三、問題及處遇(含轉介及資源連結)								四、關懷救助金給付方式 1. <input type="checkbox"/> 一次性關懷救助金_____元 2. <input type="checkbox"/> 分__月(次)發給， <input type="checkbox"/> 每月(次)關懷救助金_____元									
認定結果	本案經認定人員共同確認，認定結果如下： <input type="checkbox"/> 1.經認定符合認定基準表： <input type="checkbox"/> 急難事由第__類之__ <input type="checkbox"/> 生活陷困第__類之__ <input type="checkbox"/> 關懷救助金 <input type="checkbox"/> 擬發給一次性關懷救助金 _____元。 <input type="checkbox"/> 分__月(次)發給關懷救助金計_____元，本次已發給_____元。 <input type="checkbox"/> 2.經認定不符合認定基準表： <input type="checkbox"/> 急難事由第__類之__ <input type="checkbox"/> 生活陷困第__類之__， <input type="checkbox"/> 擬暫緩發給關懷救助金。 <input type="checkbox"/> 3.其他處遇：協助申辦 <input type="checkbox"/> 低收入戶生活扶助 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 社會救助法第二十一條急難救助 <input type="checkbox"/> 醫療補助或住院看護補助 <input type="checkbox"/> 福利服務及津貼 <input type="checkbox"/> 社會保險 <input type="checkbox"/> 轉介_____。 <input type="checkbox"/> 4.社會福利服務中心提供服務中。																	
	一、 <input type="checkbox"/> 具有多重脆弱因子之六歲以下兒童家庭優先轉介(符合資格者無須再勾選二選項直接轉介社福中心。請逕至社會安全網-關懷e起來系統 <a href="http://ecare.mohw.gov.tw/Help">http://ecare.mohw.gov.tw/Help</a> 填報社會安全網事件諮詢表)： 二、核予急難救助金後仍符合下列評估指標者： (一)疑似保護事件：(請逕至社會安全網-關懷e起來系統 <a href="http://ecare.mohw.gov.tw/Help">http://ecare.mohw.gov.tw/Help</a> 填報社會安全網事件諮詢表)																	