

高雄市政府社會局辦理弱勢家庭兒童及少年緊急生活扶助申請表

申請人填寫 郵局儲戶姓名： 受理單位：高雄市____區公所
 粗框內資料 郵局帳號(14碼)： 申請日期： 年 月 日，證件備齊日期： 年 月 日

基本資料	姓名	身分證字號	性別	出生年月日	地址	聯絡電話
	與兒少關係： <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 監護人 <input type="checkbox"/> 實際照顧者 <input type="checkbox"/> 本人				申請人戶籍地址： 居住/通訊地址： <input type="checkbox"/> 同上	住宅： 公司： 行動：

基本資料	姓名	身分證字號	性別	出生年月日	兒少戶籍行政區	就學狀況	已領政府生活扶助項目及金額
					<input type="checkbox"/> 同申請人 <input type="checkbox"/> 其他：	<input type="checkbox"/> 未就學/托； <input type="checkbox"/> 就學/托，學校名稱：	名稱： 每月 元
					<input type="checkbox"/> 同申請人 <input type="checkbox"/> 其他：	<input type="checkbox"/> 未就學/托； <input type="checkbox"/> 就學/托，學校名稱：	名稱： 每月 元
					<input type="checkbox"/> 同申請人 <input type="checkbox"/> 其他：	<input type="checkbox"/> 未就學/托； <input type="checkbox"/> 就學/托，學校名稱：	名稱： 每月 元
					<input type="checkbox"/> 同申請人 <input type="checkbox"/> 其他：	<input type="checkbox"/> 未就學/托； <input type="checkbox"/> 就學/托，學校名稱：	名稱： 每月 元

全家人口基本資料及收入狀況【請填寫受扶助兒少、兄弟姐妹及實際共同生活之直系血親(父母、祖父母)】

稱謂	姓名	身分證字號	性別	出生年月日	每月收入項目				
					工作收入	利息收入	其他收入	已領其他補助金額	小計

檢附文件

1.申請書及切結書(必備文件) 2.最近三個月全戶戶籍謄本或戶口名簿影本(必備文件) 3.郵局存摺封面影本(必備文件)

4.全家人口最近一年度所得及財產證明文件(必備文件) 5.兒童或少年學生證正反面影本(滿16歲必備文件)

6.其他足資證明文件影本(視家庭實際狀況提供)

租賃契約 服刑或羈押證明 身心障礙手冊/證明 重大傷病卡或相關證明 死亡證明 醫療診斷證明 藥酒癮戒治診斷證明 驗傷證明

保護令 警察受(處)理查詢人口案件登記表之收執聯 出境證明文件 保護令聲請狀 警察處理家庭暴力事件調查表

離職證明/定期契約證明/勞保加退保證明 無工作證明 推介就業或領取失業給付證明文件

其他相關文件(如房貸證明、子女教育支出單據、動產/財產/薪資遭強制執行證明文件/社工員調查訪視或評估報告等)。

※請問申請扶助兒少是否已申請其他生活扶助

是，1.單親家庭子女生活補助 2.特境家庭子女生活津貼 3.父母未就業家庭育兒津貼 4.弱勢兒童及少年生活扶助(原中低收入戶子女生活扶助)

5.低收入戶兒童生活補助 6.低收入戶子女就學生活補助 7.身心障礙者生活補助

否

申請人簽名： _____ 中華民國 年 月 日

經濟狀況審核	審核項目	收入		不動產			
		元	元	元	元		
經濟狀況審核	全家人口數	人	全家人口存款利息	元	土地共筆，依公告現值合計	元	
	全家每月總收入	元	推算本金	元	房屋共筆，依評定標準價格合計	元	
	平均每人每月收入	元	元	存款本金	元	土地房屋合計	元
				股票及投資	元		
			合計	元			

綜合審查意見

家庭狀況：
1.父母一方或監護人失業、經判刑確定入獄、罹患重大傷病、精神疾病或藥酒癮戒治
2.父母離婚或一方死亡、失蹤
3.父母一方因不堪家庭暴力或有其他因素出走

經濟狀況：
1.家庭總收入平均未達當年度每人每月最低生活費1.5倍者。
2.全家人口動產(含股票、投資、存款等)平均每人低於新臺幣15萬元。

4.父母雙亡或兒童及少年遭遺棄，其親屬願代為撫養
5.未滿十八歲未婚懷孕或有未滿十八歲之非婚生子女
6.其他經評估確有生活困難，需予經濟扶助。原因_____

3.全家人口不動產(含土地、房屋等)總值低於新臺幣650萬元。
4.有事實足以證明生活陷困，經評估確有扶助之必要。

區公所初核意見

里幹事： _____ 承辦人： _____ 課長： _____ 秘書： _____ 區長： _____

家庭、訪視摘要及建議

本補助款將用於兒少之(可複選)
食 衣 住 行 教育 醫療

評估建議予以補助案件之後續處遇說明：
由_____中心開案，將協助連結其他資源。
通報高風險、兒少保/高風險、兒少保已在案中，由_____ (單位)處遇中。
純經濟案，提供本補助款以紓解案家短期困境並定期關懷，暫無需連結其他資源。

評估單位： _____ 訪評社工員： _____ 主管： _____

社會局核定意見及簽

不符補助資格
原因： _____

符合補助規定：
 補助_____自_____年_____月至_____年_____月共計_____個月，每月補助金額_____元
 補助_____自_____年_____月至_____年_____月共計_____個月，每月補助金額_____元
 補助_____自_____年_____月至_____年_____月共計_____個月，每月補助金額_____元

章	案件 屬性 (擇一)	<input type="checkbox"/> 高風險案 <input type="checkbox"/> 兒少保案 <input type="checkbox"/> 經濟陷困案(一般案)	承 辦 人		主 管		決 行	
---	------------------	---	-------------	--	--------	--	--------	--