|  |
| --- |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 檔 號：高 雄 市 區急難救助申請調查表　　　 保存年限：　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　 申請日期：　 年　 月　 日 |
| 申請人 | 姓名 | 先生女士 | 案　件　來　源□里辦公處查報□案主申請 □轉介　　□其他  | 地址： 　 里 鄰　 路街巷 弄 號 樓電話： |
| □具原住民身分 |
| 身分證統一編號： | 簽名或蓋章： |
| 戶內人口 | 稱謂 | 姓 名 | 年齡 | 健康情形 | 職 業 | 每月收入 | 職業保險別 | 已否加入健保 | 稱謂 | 姓 名 | 年齡 | 健康情形 | 職 業 | 每月收入 | 職業保險別 | 已否加入健保 |
| 本人 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 案由 | 請里幹事簡述急難事由 |  | 給付對象認定 | □低收入戶 □榮民、榮眷、榮民院外就養金□中低收入戶 □領取生活津貼（身障、老人、單親、\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_） □家庭狀況符合本法第四條之一規定之中低收入戶、家庭已無足資辦理基本喪葬之存款或收入者、家庭經濟狀況明顯無法維持基本生計者  |
| 申請人提供資料證明 | □身分證影本 份□戶口名簿影本或戶籍謄本 份□死亡證明書 □殮葬費用證明文件 份□醫院診斷證明書 □醫療收據或繳費通知單 張□失業、失蹤等原因無法工作證明□財產或存款帳戶遭強制執行、凍結等證明□財產所得證明□ 切結書 □報案資料 份□其他  |
| 申請救助項目：□請打V | 一、□戶內人口死亡無力殮葬。二、戶內因□遭受意外傷害或□罹患重病生活陷困(醫療費用 元) □因病需在家休養一個月以上，無法維持基本生計者。三、負家庭主要生計責任者，□失業、□失蹤、□應徵集召集入營服兵役或替代役現役、□入獄服刑、□因案羈押、依法拘禁或其他原因，無法工作致生活陷於困境。四、□財產或存款帳戶因遭強制執行、凍結或□其他原因未能及時運用，致生活陷於困境。五、□已申請福利項目或□保險給付，尚未核准期間生活陷於困境。六、□其他因遭遇重大變故，致生活陷困，經訪視評估認定有救助需要。 | 里 幹 事 核 章 |
|  |
| 審查意見 | 一、本案擬發給 元補助。二、不符合本市救助辦法附表第 項目，擬不發給救助金（請填入上開欄位項目：一、二…七）。審查意見：符合本市救助辦法附表第 項目，同意發給救助金（請填入上開欄位項目：一、二………七）。 |
| 核章 | 承 辦 人 | 課 長  | 主 任 秘 書 | 區 長 |
|  |  |  |  |

填表說明：

　　一、家庭狀況欄請按家戶人口逐一填列，如有非同一戶而互負扶養義務責任之親屬亦請填列並說明之。

　　二、社會資源救助情形請查明詳列。

 三、黑框部分由區公所承辦人員填列。