急難救助申請暨訪視紀錄表

申請日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請人姓名 | | | | 身分證字號 | | | | 性別 | | 與事故者關係 | 居住地址 | | |  | | | | | |
|  | | | |  | | | |  | |  | 聯絡地址 | | |  | | | | | |
| 事故者姓名 | | | | 統一證號 | | | | 性別 | | 電 話 | 檢附資料 | | | □死亡證明書 □醫療診斷證明書  □醫療支出費用收據  □其他 | | | | | |
|  | | | |  | | | |  | |  |
| 家庭狀況 | 稱  謂 | 姓　　　名 | | | 年齡 | 健康  情形 | 職業 | | 每月收入 | | 稱  謂 | 姓　　　名 | | | | 年齡 | 健康  情形 | 職業 | 每月收入 |
|  |  | | |  |  |  | |  | |  |  | | | |  |  |  |  |
|  |  | | |  |  |  | |  | |  |  | | | |  |  |  |  |
|  |  | | |  |  |  | |  | |  |  | | | |  |  |  |  |
| 戶內人口狀況(請依實際情況勾選) | | | □家中有 名就學中子女 □家中人口有罹癌或罹患長期慢性疾病 □家中人口有身心障礙者 □家中有65歲以上老人  □單親獨自扶養就學中子女 □家中有6歲以下兒童 □其他需求\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 急難事由 | 一、事故發生者：□負家庭主要生計責任 □非負家庭主要生計責任  二、事由：  （一）□ 死亡無力殮葬，致家庭生活陷於困境者。  （二）□ 罹患重病無法工作，致家庭生活陷於困境者。  （三）□ 其他因遭逢重大變故，致家庭生活陷於困境者。  三、簡述事實： | | | | | | | | | | | | 一、居住情形：  　□自有住宅（含直系血親所有）（貸款 元/月）  　□租賃（租金 元/月）  　□借住（本人與出借人關係： ）  二、保險及社會資源救助情形：  1.社會保險：□無  　□有：□公教、軍保 □勞保 □農漁保 □國保 □學保，  　給付金額（含失業给付）合計\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_元。  2.商業保險：□無  　□有：（含意外險、壽險、相關醫療險、投資理財險等，  　給付金額 合計＿＿＿＿＿＿＿＿元）  3.其他社會資源救助：□無  　□有：救助單位  救助金額 元  4.車禍等意外事故賠償金 元  □未獲賠償原因 | | | | | | |
| 申請人切結 | 本人因上述急難事實，致生活陷於困難，保證上述所填各項資料及所附文件均為真實，若有不實陳述及提供不實資料等違反法令之情事，同意繳回所領補助金額，並自負一切法律責任。（如為代填，代理人應將表內事項詳告申請人，並負代理責任）。  　　申請人簽章：  　　代理人簽章： 填寫日期：＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日 | | | | | | | | | | | | 關懷訪視個案 | | 訪視時間： 年 月 日 時 分  受 訪 人： 陪同人員： | | | | |
| 通報來源 | 受理通報時間： 年 月 日 時 分  通報來源：  □案主申請 □桃園公會會員:  聯絡方式：  通報人姓名： 聯絡電話： | | | | | | | | | | | | 審查結果：  □本案符合急難救助，擬救助＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿元整。  請美思樂關懷協會協助募集急難救助金。  □本案不符急難救助，擬暫緩救助。  □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_。  訪查員簽章： 日期: | | | | | | |
| 審查敘述 |  | | | | | | | | | | | |