

『許崑泰』轉介申請表

申請項目：家庭急難濟助 學生急難濟助 醫療急難濟助

案主姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	職業 科系年級	學生	出生年月日	年 月 日
身份別	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 榮民 <input type="checkbox"/> 新移民之子女 <input type="checkbox"/> 身障者 <input type="checkbox"/> 其他					身分證字號	
聯絡地址				個人 存摺	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 否	聯絡電話	必填
						手機號碼	

本人同意提供個人資料、家庭成員概況並同意「宏匯社會服務濟助」與第三方查詢，供審核使用。※依個資法第九條「免告知義務」但若未完整提供個人資料將影響本人審核結果。
 案主簽章：_____ (必填) 法定代理人姓名：_____ (與案主關係：_____)

轉介	名稱	國立潮州高級中學	轉介人	何素娥	轉介人電話	08-7881688 轉 209	
					Email:	ccsh209@apps.ccsn.ptc.edu.tw	
單位	住址	92047 屏東縣潮州鎮中山路 11 號			訪視日期	年 月 日	

說明： 請敘述家庭背景、成員及主要經濟來源狀況、急難原因及需求...等(如填寫不下可另外寫在一張紙上)

家庭所有成員狀況									
稱謂	姓名	年齡	存/歿 健康狀況	就業、收入情形 或就讀學校年級	稱謂	姓名	年齡	存/歿 健康狀況	就業、收入情形 或就讀學校年級

家庭經濟狀況	全戶總人口數：_____人，工作人口數：_____人，就學人口數：_____人
居住情形	<input type="checkbox"/> 自有(房貸：_____元) <input type="checkbox"/> 租賃(租金：_____元/月；租屋補助：_____元/月) <input type="checkbox"/> 借用/寄居
福利身分	<input type="checkbox"/> 低收入家庭_____款 <input type="checkbox"/> 中低收入 <input type="checkbox"/> 單親 <input type="checkbox"/> 特境家庭 <input type="checkbox"/> 身心障礙 <input type="checkbox"/> 老人年金 <input type="checkbox"/> 其他(含已轉介單位)：_____
主要負擔家計者	<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 服刑 <input type="checkbox"/> 重大傷病患者 <input type="checkbox"/> 失業達半年以上 <input type="checkbox"/> 其他_____
檢附文件	<input type="checkbox"/> 近三個月內全戶戶籍謄本(需有記事欄) <input type="checkbox"/> 全戶財產和所得清單 <input type="checkbox"/> 全戶存款簿封面及內頁交易明細 (半年內交易明細全戶) <input type="checkbox"/> 低收入戶證明 <input type="checkbox"/> 班級導師訪視評估表 <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊影本 <input type="checkbox"/> 診斷證明 <input type="checkbox"/> 死亡證明 <input type="checkbox"/> 醫療或喪葬單據影本 <input type="checkbox"/> 房屋租約 <input type="checkbox"/> 其他_____

轉介單位 建議	濟助項目： <input type="checkbox"/> 醫療費 <input type="checkbox"/> 急難金 <input type="checkbox"/> 交通費 <input type="checkbox"/> 健保費 <input checked="" type="checkbox"/> 生活助學金 <input type="checkbox"/> 助學金 <input type="checkbox"/> 營養午餐 <input type="checkbox"/> 其他 2. 濟助金額 _____ 元	單位主管 (簽章)	轉介人員 (簽章)
------------	--	------------------	------------------

註：1.本表需由社會局、社會課、醫院社工室、各慈善社福機構專業社工人員，或學校單位填寫。
 2.個案經主辦單位審查通過後通知轉介單位，轉介申請表及附件恕不退還(將尊重個人機密予以嚴格保密)。
 3.轉介單資料填寫後請連通相關資料 mail 至承辦人：何稼鈴 信箱: ling0970272757@gmail.com 手機：0970272757

學生家庭經濟狀況訪談評估表

申請(轉介)單位：國立潮州高級中學

訪視日期：_____年_____月_____日

訪談項目	班級導師訪談描述	備註
學生家庭現狀		
學生目前最困難情況		
建議補助內容 (請班級導師勾選)	<p>請勾選補助項目：</p> <p><input type="checkbox"/>醫療費 <input type="checkbox"/>急難金</p> <p><input type="checkbox"/>交通費 <input type="checkbox"/>健保費</p> <p><input type="checkbox"/>生活助學金</p> <p><input type="checkbox"/>助學金</p> <p><input type="checkbox"/>營養午餐</p> <p><input type="checkbox"/>其他_____</p> <p>請填寫濟助金額：</p> <p>新台幣_____元</p>	

導師簽名：_____