# 『行天宮急難濟助』個案轉介申請表

申請項目：☐家庭急難濟助 (公部門、社福團體/案主為一般民眾)　☐學生急難濟助 (學校/案主為學生)　☐醫療急難濟助 (醫院/案主為一般民眾)　收件編號：_____

| 案主姓名 | | 性別 | ☐男☐女 | 職業/科系年級 | | 出生年月日 | 民國　年　月　日 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 身份別 | ☐一般 ☐原住民 ☐榮民 ☐新移民 ☐其他_____ | | | | | 身分證字號 | |
| 聯絡地址 | | | | 室內電話 | | 個人存摺 必填 | 案主有帳戶：☐可使用 ☐遭凍結<br>案主無帳戶：☐可開戶 ☐無法開戶<br>若帳戶遭凍結或無法使用請勿提出申請 |
| | | | | 手機號碼 | | | |

**Ⅰ.本人已詳閱相關辦法，同意提供個人資料、家庭成員概況並同意「行天宮急難濟助」與第三方查詢，供審核使用。**

**Ⅱ.通過審核者之補助款金額將列計當年度收入，並將依國稅局規定寄發扣繳憑單。**

**Ⅲ.本人明白有權對轉介申請表與其附件行使以下權利，但若未完整提供個人資料將影響審核結果：**

**1.查詢或請求閱覽　2.自費請求製給複製本　3.請求補充或更正**
**4.請求停止蒐集、處理或利用　5.請求刪除本人個人資料。**

**案主簽章(必填)：**

法定代理人：　　(與案主關係：　　)

**※依個資法第九條「免告知義務」說明 若案主或法定代理人已簽名請略過**

至今仍不知其法定代理人為何人(或無法聯繫)，為免損害案主接受濟助審查權利，及促進社會公益，故未向其告知以上兩點事項。另為免影響審核結果，同意提供案主資料、家庭成員概況並同意「行天宮急難濟助」與第三方查詢，請各相關單位配合協助案主度過難關。

主管/承辦人：　　____年___月___日

| 轉介單位 | 名　稱 | 必填 | 住址 | 必填 | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 轉介人/電話 | 必填　/ | Email | | 必填 申請日期 |
| | 導　師/電話 | /　 | Email | | 年　月　日 |

**家系圖：**

**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

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 | 保險別請填數字 | 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 | 保險別請填數字 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 案主 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

保險別(可複選)　1.健保 2.勞保 3.國保 4.農保 5.漁保 6.公保 7.軍保 8.眷保 9.榮保 10.福保 11.商業保險 12.其他

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

全戶福利資源現況 **低收入戶_____類/款**

☐低收家庭生活補助_____　☐兒少生活扶助_____　☐學校仁愛基金補助_____　☐馬上關懷_____
☐低收就學生活補助_____　☐老人生活津貼_____　☐學產基金急難救助_____　☐公所急難救助_____
☐身心障礙生活補助_____　☐醫院補助金額_____　☐教育部助學金補助_____　☐特境家庭生活扶助_____
☐行天宮醫療專款_____　☐其他(含已轉介單位)：_____

全戶家庭收入　☐無　☐全戶每月工作平均總收入：_____元　☐全戶利息收入_____元/年　☐其他:_____

全戶家庭支出　☐生活費_____元/月　☐房貸_____元/月　☐房租_____元/月　☐學雜費_____元/學期
☐醫療費_____元　☐喪葬費_____元　☐其他_____

主要負擔家計者　☐死亡　☐身心障礙者　☐服刑　☐重大傷病患者　☐其他_____

檢附文件 **(影本即可)**　**必備：**☐近三個月內全戶戶籍謄本(需有記事欄)　☐全戶最新年度國稅局財稅資料 或 ☐低收/中低收證明
**急難事由：**☐診斷證明　☐死亡證明　☐醫療或喪葬費用收據　☐身障手冊　☐重大傷病卡　☐其他_____

| 機構關防 | 單位主管 | 轉介人員 |
|---|---|---|
| (請蓋大印) | (職章) | (職章) |

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。(收件編號由本法人填寫)
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.**審核通過之濟助金為一次性給付，將不另行出示證明文件。**

**1140723 修訂**

※※申請書及附件請依序排列後於右上角裝訂 此資料收件後恕不退還 惟將尊重個人機密予以嚴格保密

寄件地址 10550 台北市松山區南京東路三段 303 巷 14 弄 4 號 財團法人台北行天宮急難濟助收／關懷專線 0800-217885 / 02-25026606