

臺中市大肚區特殊境遇家庭扶助申請表

申請日期：____年____月____日 文件備期日：____年____月____日

申請項目：☐緊急生活扶助☐子女生活津貼☐法律訴訟補助☐兒童托育津貼☐傷病醫療補助☐身分認定

壹、基本資料(請確實填寫, 否則一律退件)申請本項扶助時, 是否同時申請低收入戶或中低收入戶 ☐是☐否

代表申請人			身分證字號			連絡電話	家用	
受委託人			身分證字號			連絡電話	家用	
性別	☐ 男 ☐ 女	婚姻狀況	☐ 未婚 ☐ 已婚 ☐ 離婚 ☐ 喪偶		身分別	☐ 原住民 ☐ 大陸籍 ☐ 外國籍		
戶籍地址	縣(市) 鄉鎮市區 里 路(街) 段 巷 弄 號 樓		居住地址	☐ 同左 縣(市) 鄉鎮市區 里 路(街) 段 巷 弄 號 樓				
居住情形	☐ 自宅 ☐ 租賃：每月_____元 ☐ 借住(房屋所有人 ☐ 父母 ☐ 兄弟姊妹 ☐ 親戚 ☐ 朋友 ☐ 其他_____							
公文送達處	☐ 同戶籍地 ☐ 同居住地 ☐ 就業處所(公司名稱、地址_____)							

貳、子女資料：

編號	姓名	身分證字號	出生年月日	足齡	就讀學校	原住民	健康		身障		郵政劃撥局帳號	
							正常	疾病	類別	等級	局號	帳號
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												

參、就業狀況:(請確實填寫, 否則一律退件)

1. ☐ 就業:目前受雇單位_____擔任工作職稱_____每月薪資_____
2. ☐ 臨時工:工作內容_____每月薪資_____
3. ☐ 未就業:生活費來源_____
4. ☐ 其他:_____

肆、補助對象(可複選):

設籍並實際居住本市, 未獲政府其他項目生活補助或接受公費收容安置, 其家庭總收入按全家人口平均分配, 每人每月未超過政府當年公布最低生活費 2.5 倍及臺灣地區平均每人每月消費支出 1.5 倍, 且家庭財產未超過中央主管機關公告之一定金額, 並具有下列情形之一:

- ☐1-1. 65 歲以下, 其配偶死亡
- ☐1-2. 65 歲以下, 其配偶失蹤經向警察機關報案協尋未獲達 6 個月以上
- ☐2-1. 因配偶惡意遺棄經判決離婚確定或已完成協議離婚登記者
- ☐2-2. 受配偶不堪同居之虐待經判決離婚確定或已完成協議離婚登記者
- ☐3-1. 家庭暴力受害者
- ☐4-1. 未婚懷孕婦女, 懷胎 3 個月以上至分娩 2 個月內者
- ☐5-1. 因離婚、喪偶未婚生子獨自撫養 18 歲以下子女, 其無工作能力, 或雖有工作能力, 因遭遇重大傷病或照顧 6 歲以下子女致不能工作
- ☐5-2. 獨自撫養 18 歲以下父母無力撫養之孫子女, 其無工作能力, 或雖有工作能力, 因遭遇重大傷病或照顧 6 歲以下孫子女致不能工作
- ☐6-1. 配偶處 1 年以上之徒刑或受拘束人身自由之保安處分 1 年以上, 且在執行中
- ☐7-1. 經其他直轄市、縣市政府評估 3 個月內生活發生重大變故導致生活、經濟困難者, 且其重大變故非因個人責任、債務、非因自願性失業等事由

伍、注意事項

* 同意將申請資料提供予其他機關團體申請現金或實物給付及轉申請其他社福補助或社工關懷訪視等。

* 本人聲明已閱讀並瞭解申請表各節, 同時證明在申請表內所填各項資料均是真實無誤, 如為代填, 代填人亦將表內事項詳告申請人。

申請人簽名/蓋章_____

受託人簽名/蓋章_____

中華民國

年

月

日

臺中市大肚區公所社會課申請福利補助切結書

福利補助及津貼共同切結項目

申請人姓名	
申請社福項目 *請勾選申請之社會福利項目	福利項目 ☐ 中低收入老人生活津貼 ☒ 特殊境遇家庭扶助 ☐ 身心障礙者生活補助 ☐ 兒童及少年生活扶助 ☐ 身心障礙者日間及住宿式照顧補助 ☐ 弱勢家庭兒童及少年緊急生活扶助
家庭狀況	父： ☐ 存； ☐ 歿 母： ☐ 存； ☐ 歿 共有：_____ 子女；(存)男_____ 女_____；(歿)男_____ 女_____ 其他：_____ 位 ☐ 失蹤 ☐ 現役 ☐ 入獄(需檢附證明)。
扶養親屬	☐ 有，認列綜合所得稅扶養親屬免稅額之納稅義務人。 與申請人關係_____，納稅人姓名_____。 ☐ 無，認列綜合所得稅扶養親屬免稅額之納稅義務人。
居住情形	本人實際上與 ☐ 父母 ☐ 公婆/岳父母 ☐ 前配偶 ☐ 子女 ☐ 子女之生父母 (☐ 生父 ☐ 生母)共同居住。 ☐ 以上皆無。

福利補助及津貼同意書

查調與扣繳同意 *務必勾選本項目	☐ 本人已充分告知家戶人口並取得同意授權由公所代為查調相關戶籍、財稅(含投資)、稅籍及勞保投保資料，並若有溢領情況，將以現金繳回亦得按月抵扣本人與戶內列冊人口領取之津貼至溢領金額繳清為止。
蒐集、處理及利用個人資料告知事項 *務必勾選本項目	☐ 本人已充分了解並取得家戶人口同意授權，本所為執行各項法定職務將依法蒐集、處理及利用家戶人口之個人資料【姓名、出生年月日、國民身分證統一編號、連絡方式(包括手機、電話號碼、戶籍或居住地址)】。
捐助同意 *務必勾選本項目	☐ 同意 ☐ 不同意 本人與戶內列冊人口(含應計人口)由本府或公所提供家戶基本資料予村里辦公室、慈善機構、民間團體、廟宇等辦理金錢、物資救助之用。

以上資料所填寫確實, 相關說明以知悉並自負法律責任。

切結申請人姓名 _____ ☐ 身分證統一編號 _____

切結代辦人姓名 _____ ☐ 身分證統一編號 _____

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

收 據

摘要	大肚區住民 特殊境遇家庭■緊急生活扶助金	君申請	備考	電話：
金額	新台幣： 萬 仟 佰 拾 元 整			
上款已照數領訖此據 臺中市大肚區公所台照				
領款人： (簽名或蓋章)				
身分證字號：				
領款人住址：				
中華民國： 年 月 日				