屏東縣萬丹鄉急難救助申請表　　_____村辦公處　　通報日期：　年　月　日

受理通報人員：_____.

申請人	姓名：　　性別：□男、□女　出生：　年　月　日													
	身分證字號：　　電話：(手機)　　(家)													
	戶籍地址：萬丹鄉　　村													
	聯絡地址：													
家庭狀況	稱謂	姓名	年齡	職業	月收入	保險	其他	稱謂	姓名	年齡	職業	月收入	保險	其他
	本人													

檢附文件	●急難事由及申請救助原因： □戶內人口死亡，或單身死亡且無直系血親，由其他家屬辦理喪葬者，家庭已無足資辦理基本喪葬。 □戶內人口遭受意外傷害或罹患重病，其醫療費自付額達新台幣伍仟元以上，致生活陷於困境 □負家庭主要生計責任者，非自願性失業、失蹤或其他原因，無法工作致生活陷於困境 □其他因遭遇重大變故，致生活陷於困境，經本所訪視評估，認定確有救助需要
	◆基本文件：□全戶戶籍謄本或戶口名簿影本 □申請人身分證及印章 □代辦人身分證及印章
	◆證明文件：□死亡證明書　□喪葬費用收據 □三個月內診斷證明書　□三個月內醫療費收據、醫療費用明細表或醫療費用欠費證明 □重大傷病證明　□非自願性離職證明 □失蹤證明　□訪視報告或足資認定遭遇重大變故致生活陷困之證明文件 □其他相關證明文件：_____。
簽章及聲明事項	1、本人同意提供申請用證明及資料文件，並保證申請所填資料及所附證明皆屬實，若有虛偽情事，除繳回所領救助金外，並自負法律責任。 2、同意由貴公所依個資法規定就個案申請需要得查調運用其個人及財稅相關資料。 □同意、□不同意　★申請人簽名或蓋章： ★代辦人簽名或蓋章：

急難事實	敘述：	保險、社會資源、賠償、轉介	一、保險： □勞保、□農保、□漁保、□學保、□軍公保 □汽機車強制險、□商業保險： 保險領取_____元、□申請中 二、民間資源：慈善民間救助情形： 三、賠償金：獲得賠償或調解情形： 四、領取其他急難救助情形： 五、轉介：
訪視人員簽章	日期時間：　年　月　日　時　分 村辦公處： 社會課：		

社會課查證：＊設籍六個月：□是、□否　＊事故者是否為負家庭主要生計者：□是、□否

＊領取社會福利：_____、_____ 補助或津貼每月_____元、

＊弱勢戶：□低收入戶、□中低收入戶、□其他：

審核	社會課（初審）□符合、□不符合 建議核發救助金：_____元 承辦人： 課 長：	決行（核定） 主任秘書： 鄉 長：