|  |
| --- |
| (正面) **臺中市政府原住民族事務委員會輔助原住民急難救助申請表** 收件日期： 年 月 日 |
| **申 請 人 基 本 資 料** | 姓 名 |  |  | 性 別 |  | 出生日期 | 民國 年 月 日 |
|  |  |  | 身分證字號 |  |  | 族 別 |  |
| 電 話 |  |  |  | 手 機 |  |  |  |  |
| 戶籍地 |  |
| 居住地 |  |
| **急 難 事 由** | 1.事故發生者：□負擔家庭生計者 □非負擔家庭生計者2.急難事由：(1)□戶內人口死亡無力殮葬。(2) □遭受意外傷害 □罹患重病，致生活陷困。(3)負家庭主要生計責任者，□失業 □失蹤 □入獄服刑 □因案羈押□應徵集召集入營服兵役或替代役現役 □依法拘禁 □其他原因： 無法工作致生活陷於困境。(4)□其他因遭遇重大變故，致生活陷於困境，經訪視評估認定確有救助需要。 (特殊境遇單親家庭生活陷困者得申請本要點救助)(5)□遭受水、火、風、雹、旱、地震及其他災害，致損害重大，影響生活。 |
|  **證 明 文 件** | □戶籍證明(或身分證明)： □死亡證明 □相驗屍體證明書 □殮葬費用證明文件 □醫院診斷證明書 □醫療收據或繳費通知單 □失業證明 □入營服兵役證明 □服刑證明 □災害相關證明 □失蹤證明 □其他相關證明：  |
| 1.本表有關本人基本資料、急難事由、證明文件，均係本人據實提供；核定機關訪視本人及家庭時，係由本人或家屬據實陳述，若有可歸責於己之事由，除繳回所領金額並自負一切法律責任。2.同意核定機關如有基於個案評估及審核之必要，得調閱本人及家屬之戶籍或財稅有關資料，並同意本資料提供相關單位作學術研究或非營利目的之使用。（如為代填，代填人亦已將表內事項詳告申請人）。申請人簽章： 代填人簽章： 法定代理人簽章： (與案主關係： ) 填表時間： 年 月 日 |

 修訂日期：107年5月22日

|  |
| --- |
| 附表二(反面)**臺中市政府原住民族事務委員會輔助原住民急難救助個案認定表** |
| 訪查(調查)時間： 訪查(調查)人員： 受訪人： (與申請人關係 ) |
| **戶 內 人 口** | 稱謂 | 姓 | 名 | 年 齡 | 健康情形 | 就業、收入情形或就讀學校年級 | 保險別 |
| 本人 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **縣 市 政 府 及 公 所 救 助**助 | 一、□核列低收入戶第 款，每月生活扶助  費共 元。二、已領取政府補助： □老人生活津貼□身心障礙生活補助費 □兒童、少年生活扶助□托育津貼  □照顧津貼 □其他生活扶助 每月共 元。三、核發□醫療補助□住院看護費用補助 元。四、□核發急難救助金 直轄市、縣(市) 政府 元。 公所 元 馬上關懷 元。五、□轉介 機關收容。六、□災害救助金 元。七、□其他： 元 。 |  **保 險 及 社 會 資 源** | 一、保險：（傷病、死亡者之保險情形）１□公保 ２□勞保 ３□農保 ４□漁保５□學保 ６□軍榮保 ７□汽機車強制險８□其他保險給付 元：□已領取□申請中二、社會資源救助：１□已獲 (基金會、慈善團體）  救助 元。２□登報募捐或捐款 元。３□其他： 。三、賠償金： 元□未獲賠償原因：（車禍、職災及意外事故，請務必詳填） |
| **個案評估****(急難事由、家庭狀況、問題及處遇…等)** |  |
| **審核結果** | 一、依據「臺中市政府原住民事務委員會輔助本市原住民族急難救(補)助實施要點」；□經認定 符合，本案擬核發救助金 元，□經認定未符合本項相關規定。二、 依據「原住民族委員會輔助原住民急難救助實施要點」；□經認定符合第五點第一項第 款 規定，本案擬核發救助金 元。□經認定未符「原住民族委員會輔助原住民急難救助實施要 點」第五點第一項第 款規定，不予核發。三、其他處遇：協助申辦□低(中低)收入戶生活扶助 □災害救助 □醫療補助或住院看護補助 □福利服務及津貼 □ 轉介 。 |
|  | **承辦人** | **業務主管** | **機關首長核定** |
| **初審** |  |  | (呈第 層決行) |
| **複審** |  |  | (呈第 層決行) |

修訂日期：107年5月22日