



社團法人宜蘭縣愛加倍關懷協會

兒童急難救助及因應法定傳染疾病緊急扶助專案 申請表 (共 2 頁)

✉ 地址：262宜蘭縣礁溪鄉礁溪路一段號276號 ☎ 電話/傳真：03-9289995/03-9289678

初次申請 第二次申請

登記案號：

申請日期： 年 月 日

個案來源		<input type="checkbox"/> 社政單位：_____ (請填寫單位名稱、檢附轉介表) <input type="checkbox"/> 社福機構：_____ (請填寫單位名稱、檢附轉介表) <input type="checkbox"/> 其他：_____					
申請人						聯絡電話	
案主(兒童一名代表)身分資料	姓名				性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	出生日期	年 月 日 (____歲)			身分證字號		
	就讀學校				健康情形		
	法定監護人				關係		
	戶籍地址						
	通訊地址						
	電話	(H)	(O)		(大哥大)		
家庭成員實際同住者	姓名	稱謂	出生年月日	職業	收入	教育程度	健康情形
居住狀況	<input type="checkbox"/> 自有：貸款中利息_____元/月 <input type="checkbox"/> 違建						
	<input type="checkbox"/> 租住：租 金_____元/月 借住 (原因：_____)						
	<input type="checkbox"/> 其他 (請說明) _____						

◎工作收入：_____元/月		◎福利補助總金額：_____元/月			
家庭經濟狀況	福利補助說明	提供單位	補助項目	金額或數量	起訖日期
◎親友補助：_____元/月		◎總收入：_____元/月			

已檢附者請打勾✓
【必檢附證件】：
 申請表 國稅局提供近兩年全戶所得稅證明(無低收入戶證明者須檢附)
 最近三個月內全戶戶籍謄本正本 本年度低/中低收入戶證明影本
 郵局或銀行存簿封面影本 最新房屋租賃契約書影本
【請檢附與案主相關之證件】：
 高中學生證正反面影本/國小附在學證明 學雜費繳納單影本
 成績單影本 診斷證明書或重大傷病卡影本 身心障礙手冊
 其他相關證明文件：

相關聯絡人員	姓名或機關名稱	關係	地址	電話

備註

◎本表資料填寫及證件檢附齊全且完整者，將優先處理。