|  |
| --- |
| **愛加倍logo社團法人宜蘭縣愛加倍關懷協會** **【兒童助學認養專案】- 個案轉介表 (家長自薦使用) 2020/10/06修正版** |
| **兒童姓名** |  | **出生年月日** |  | **生****活****照****片** |
| **性 別** |  | **身分證字號** |  |
| **學校/年級** |  | **家戶總人數** |  |
| **家戶通訊****地址電話** | **實際照顧者姓名： 與孩子關係(稱謂)： 是否同住：** |
| **公： 宅： 手機：****地址：□□□** |
| **居住房屋** | **□自有房屋 □租屋 □借住親友家 □其他：** |
| **家戶****基本資料** | **(1)家庭狀況****1.家庭資料：****□父母雙存 □離婚 □單親 歿 □雙親皆歿 □父或母一方在監服刑****□父或母一方失蹤(聯) □隔代教養(由 撫養)** **□親友撫養(由 撫養) □其他：** **2.目前該家庭已接受之社會福利及補助、服務：****□生活補助 □身心障礙補助 □急難救助 □健保就醫優待****□中低收入戶 □低收入戶補助 □社會保險補助 □重大傷病卡****□在校已申請學雜費減免 □學校申請午餐費免繳 □學校打包午餐****□其他：**  |
| **家庭成員與****現況說明** |  | **家****系****圖** |  |
| **我的興趣****與****未來志願** |  | **我的小名** |  |
| **特殊記事** |  |
| **本會****核定欄** | **經手人： 初審意見：** |
| **助 學****須 知** | **1.由本協會與助養人進行配對，每月可獲得兒童助學金1000元。(每雙月發給一次)****2.同意配合協會各項宣導活動與資料保管及運用。****3.本協會會將助養人及兒童的地址及電話號碼保密，所有信件、禮物往來皆由本協會轉交。** |
| **家長親自確認簽章： 填表日期:** |

**社團法人宜蘭縣愛加倍關懷協會**

地　址：262宜蘭縣礁溪鄉(路)一段276號(四城火車站旁) 電 話：03-9289995 傳　真：03-9289678

**※提出轉介申請時，請附上申請家庭3個月內之戶籍謄本或戶口名簿影本乙份。**

E-MAIL：agape9359666@hotmail.com 網址：**(**<https://www.yilanagape.org/>)下載專區取得

本會FB紛絲專頁：社團法人宜蘭縣愛加倍關懷協會https://www.facebook.com/agape0800010795/