|  |
| --- |
| **社團法人宜蘭縣愛加倍關懷協會 2021/03更新版** **臺灣宜蘭地方檢察署觀護人室****家庭訪問專用關懷****物資包服務申請單** **宜蘭縣犯罪被害人保護協會**  |
| **姓 名** |  | **鄉鎮市** |  | **受理****案號** | **(申請單位免填)** |
| **出生年月日** |  | **身份證字 號** |  |
| **連絡電話** | **家 裡： 手 機：** |
| **LINE： E-MAIL：**  |
| **居住地址** | **□自有 □租賃 □借住 □其他** |
| **同住人口** | **共\_\_\_\_位，其中成年人\_\_\_\_位、18歲以下兒少\_\_\_\_位** |
| **家庭資料****(請勾選)** | **(1)家庭狀況****1.家庭資料：****□父母雙存 □離婚 □單親 歿 □雙親皆歿□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****□民間機構補助： □其他：**  |
| **家庭狀況或需求原因簡述(密件處理)　請由單位或志工協助填寫****※食物包領用方式：□單位自行到會領取 □志工代為領取 □其他**  |
| **轉介單位資料**  | **轉介單位/社工或承辦人** | **申請單位核章(部門/單位橢圓章即可)** |
| **單位別：** |  |
| **負責人：** |
| **轉介日期** |  | **轉介單位****連絡電話** |  | **轉介單位****傳真電話** |  |
| **1.提出轉介時請傳真(03-9289678)或將本表掃描或拍照上傳至本會網站留言區或電子信箱即可(E-MAIL：****agape9359666@hotmail.com****)並請來電03-9289995確認資料收訖無誤。****2.本表亦可逕自本會官網(**<https://agape-yilan.weebly.com/> **)下載區自行下載即可使用。** |

|  |
| --- |
| **社團法人宜蘭縣愛加倍關懷協會 受理案件回覆欄** |
| **受案日期** |  **年 月 日 時** | **服務時間** |  **年 月 日 時** | **受理案號** |  |
| **服務概要****(可複選)** | **□只提供單次性關懷物資包****□再轉介服務：轉出單位： 部門： 聯絡人/電話：**  |
| **□再轉介原因說明或其他意見(摘要說明)：** |
| **經手** |  | **經理** |  | **社工** |  | **主管** |  |