　【醫療補助】

1. 申請書1份　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　檔號：
2. 申請人【共同生活】戶籍謄本1份　　　　　　　　　　　　　　　　　年限：
3. 醫療診斷證明書【正本】
4. 醫療收據或繳費證明【正本】
5. 低收入戶證明或里長【清寒證明】1份
6. 申請人存摺封面影本1份
7. 申請人印章

原住民急難救助申請書

　當事人：　　　　　　　　　聯絡人：　　　　　　　　申請項目：

茲依據原住民族委員會輔助原住民急難救助實施要點之規

定申請救助，敬請核辦。

　　　謹呈

臺東市公所

　　　　　　　　　　　　　　　申請人姓名：　　　　　　 【蓋章】

　　　　　　　　　　　　　　　地　　　址：

　　　　　　　　　　　　　　　電　　　話：

　　　　　　　　　　　　　　　e-mail：

中　　　華　　　民　　　國　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附表二(正面) **原住民族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 □失蹤證明  □入營服兵役證明 □服刑證明 □災害相關證明 □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： )  填寫日期:　　年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附表二(反面) **原住民族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、□經認定符合「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，本案擬核發救助金 元。  二、□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) | |

領 據

茲向 台東市公所 領訖「原住民急難救助」補助

□死亡救助救助金

□醫療補助救助金

□重大災害救助金

□生活扶助救助金

新台幣 元整，確實無訛。

此 據

具 領 人： 　　　　【簽章】

身分證字號：

住 址：

電 話：

中 華 民 國 年 月 日