

金門縣急難救助申請書

申請日期： 年 月 日

申請人或 關係人姓名		性別		年齡		電話
身分證字號						
住 址						

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；訪視本人及家庭時，係由本人或家屬據實陳述；如有不實願自負法律責任，並返還急難救助金。
2. 同意主管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等相關資料。

*申請人簽章

申請項目：

- ☐一、喪葬救助：本縣民眾戶內人口死亡無力殮葬者。
- ☐二、傷病救助：戶內人口遭受意外傷害或罹患重病，致生活陷於困境者。
- ☐三、生活救助：
- (1)負擔家庭主要生計責任者，失業、失蹤、應徵集召集入營服兵役或替代役現役、入獄服刑、因案羈押、依法拘禁或其他原因，無法工作致生活陷於困境者。
- (2)財產或存款帳戶因遭強制執行、凍結或其他原因未能及時運用，致生活陷於困境者。
- (3)其他因遭遇重大變故，致生活陷於困境，經本府訪視評估，認定確有救助需要者。
- ☐四、川資救助：行旅本縣（他縣市）之他縣市（本縣）民眾，流落本縣（他縣市），缺乏旅費返鄉者。

檢附文件：

- ☐申請表、收據。
- ☐戶籍證明文件。
- ☐診斷證明及醫藥費收據正本（傷病救助或生活救助）。
- ☐死亡證明或除戶戶籍證明（喪葬救助）。
- ☐其他相關證明文件。（存摺影本）

案情概述：

--	--	--	--	--	--

承辦人		課長		鄉鎮長	
-----	--	----	--	-----	--

社會處審核結果：

--	--	--	--	--	--

承辦人		科長		副處長		處長	
-----	--	----	--	-----	--	----	--

收 據

中華民國 年 月 日

茲收到 金門縣政府急難救助-傷病救助

新台幣：

具領人：

地址：

身分證字號：

收 據

中華民國 年 月 日

茲收到 金門縣政府急難救助-喪葬救助

新台幣：

具領人：

地址：

身分證字號：

收 據

中華民國 年 月 日

茲收到 金門縣政府急難救助-生活救助

新台幣：

具領人：

地址：

身分證字號：