**屏東縣經濟弱勢家庭物資救助申請**

傳真：08-7883341

**第( )次申請填寫** 填表日期： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 物資申請緊急程度分級 | □立即\_\_\_\_\_\_\_ ▓一週內\_\_\_\_\_\_\_ □一週後\_\_\_\_\_\_\_ (請務必填寫預計領取時間) |
|  個 | 姓 名 |  | 出 生日 期 |  | 身份證字 號 |  |
| 地 址 | 屏 | 聯絡電話 |  |
| 案基本資料 | 家庭成員及現況摘要(如身心狀況、就學情形、工作狀況、特殊記載…等) | 家系 圖 | 家庭總人口數： 人  |
| 社會福利補助現 況 |  1.□低收入戶：補助\_\_\_\_\_\_\_元  2.□中低收入戶：補助\_\_\_\_\_\_\_  3.□老人/老農年金:補助 元 4.□原住民津貼:補助 元 5.□邊緣戶(經濟弱勢)：其他民間單位 育兒津貼 補助 元 6.□保護性個案7.□特殊境遇家庭：補助\_\_\_\_\_\_\_元 8.□身心障礙者：補助\_\_\_\_\_\_\_元 9.□新移民(國籍：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) 10.□其他確有家庭遭遇緊急危機情形 11.□未領取任何補助款。 請務必勾選補助情形 |
| 檢附資料 | □戶籍謄本或戶口名簿影本（各類申請扶助資格者皆需檢附）□低收/中低收入戶證明影本□身心障礙手冊影本 |
| 申請單位 | 單位名稱 |  （請蓋單位章） |
| 單位地址 |  | 電話： |
| 傳真： |
| 連絡人 |  | 主管： |
| 轉介原因：(需描述轉介主要因素) |
| 社工填寫 | 申請第二次物資以上者，必填!!物資發放完後，個案得到幫助如何?請依據實際發放完，如下列表格填選。(可複選) □維持家庭成員的基本營養與健康 □緩衝家庭經濟壓力 □改善家庭氣氛  □整合物力資源避免有限資源分配不均 □其他:  |
| 需求物資 | 點數 | 數量 | 合計 | 需求物資 | 點數 | 數量 | 合計 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| ＊申請尿布請註明尺寸 ＊物資內容表隨時更 本次申請共計： 點 |
| 審核結果 | 本次申請之物資總點數 點，經審核：□同意提供 □部分提供，原因： □不同意提供，原因：  |
| 審核日期 |  | 審核社工 |  | 主 管 |  |

1、申請表請傳真（**傳真號碼：08-7883341**）或郵寄（地址：潮州鎮六合路59號）送達**潮州物資中心**辦理。

2、**審核意見欄位由審核人員填寫**，如需求物資已發完，將另通知申請人更換需求品項。

3、本物資表依出貨量及庫存影響，若有缺貨情形本會將斟酌以同質性物資取代。 電話：(08)788-3344

表格更新日期：106.01.01