

通報時間： 年 月 日

新竹縣社會救助通報表

案件類型：☐急難救助 ☐醫療補助 ☐生活扶助（低收入戶）

通報 人	通報 單位	☐ 醫院 ☐ 診所 ☐ 衛生(所/局;心理衛生中心) ☐ 警政 ☐ 社政 ☐ 教育 ☐ 司法 ☐ 其他__						
	通報 人員	☐ 醫事人員 ☐ 警察人員 ☐ 社會工作人員 ☐ 教育人員 ☐ 保育人員 ☐ 村(里)幹事 ☐ 其他_____						
	姓名		聯絡電話		地址			
案主 基本 資料	案主 姓名		性 別		出生日期	年 月 日	身分證字號	
	聯 絡 人	☐ 同案主	與案主關係		電 話	(0)	手 機	
	戶籍地 址	☐ ☐ ☐ 縣 鄉(鎮、市) 村(里) 鄰 路 段 巷 弄 號 樓 室						
	居住地 址	☐ ☐ ☐ 縣 鄉(鎮、市) 村(里) 鄰 路 段 巷 弄 號 樓 室						
	身份 類別	☐ 一般 ☐ 原住民 ☐ 身心障礙者 ☐ 外籍配偶 ☐ 其他_____			福利類別	☐ 一般 ☐ 低收入戶 ☐ 中低收入戶 ☐ 身心障礙證明 ☐ 其他_____		
	婚姻狀況： ☐ 已婚 ☐ 未婚 ☐ 同居 ☐ 分居 ☐ 離婚 ☐ 喪偶							
	家庭狀況：父親： ☐ 歿 ☐ 存，（身心狀況：；職業：；經濟狀況：） 母親： ☐ 歿 ☐ 存，（身心狀況：；職業：；經濟狀況：） 配偶： ☐ 歿 ☐ 存，（身心狀況：；職業：；經濟狀況：） 子__人(身心及就學、工作狀況描述：) 女__人(身心及就學、工作狀況描述：)							
健康狀況： ☐ 良好 ☐ 疾病_____								
住屋狀況： ☐ 自宅_____ ☐ 租屋 ☐ 組合屋/貨櫃屋 ☐ 其他_____								
家居狀況(可複選)： ☐ 與家人同住(請註明家庭成員)_____ ☐ 獨居 ☐ 醫療單位 ☐ 安養機構 ☐ 安置機構 ☐ 無固定住所 ☐ 服刑中 ☐ 其他_____								

	家庭主要經濟來源：（全戶年收入大約：新台幣 元） ☐ 自己有工作 ☐ 政府補助 ☐ 父母扶養 ☐ 子女提供 ☐ 親友提供 ☐ 其他_____
	就業情形：1. ☐ 未就業，原因： ☐ 未達就業年齡 ☐ 年邁無法工作 ☐ 因疾病無工作能力 ☐ 無工作技能 ☐ 缺乏工作機會 ☐ 無工作意願 ☐ 其他_____ 2. ☐ 就業中，任職單位：_____；職業類別：_____ ☐ 正職 ☐ 兼職 ☐ 臨時工
案家評估狀況	依案家評估狀況勾選： 一、急難救助 ☐ （一）戶內人口死亡無力殮葬。 ☐ （二）戶內人口遭受意外傷害或罹患重病，致生活陷於困境。 ☐ （三）負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。 ☐ （四）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。 ☐ （五）已申請福利項目或保險給付，尚未核准期間生活陷於困境。 ☐ （六）其他因遭遇重大變故，致生活陷於困境。 二、醫療補助 ☐ 患嚴重傷、病，所需醫療費用非其本人或扶養義務人所能負擔者。 三、生活扶助（低收入戶） ☐ 案家經濟貧困，須長期協助。
案家狀況說明	
備註	通報社會救助需求者之填報單位逕將新竹縣社會救助通報表傳真至案主之戶籍所在地之鄉（鎮、市）公所 竹北市公所 TEL:5515919 轉 130 FAX: (03) 5513591 竹東鎮公所 TEL:5966177 轉 216 FAX:(03)5943386 新埔鎮公所 TEL:5881311 轉 252 FAX:(03)5892435 關西鎮公所 TEL:5873181 轉 133 FAX:(03)5879231 湖口鄉公所 TEL:5993911 轉 708 FAX:(03)5902400 新豐鄉公所 TEL:5591116 轉 193 FAX:(03)5571009 橫山鄉公所 TEL:5932001 轉 58 FAX:(03)5931800 芎林鄉公所 TEL:5921135 轉 16 FAX:(03)5924141 寶山鄉公所 TEL:5200090 轉 504 FAX:(03)5200301 北埔鄉公所 TEL:5802204 轉 614 FAX:(03)5803344 峨眉鄉公所 TEL:5800116 轉 118 FAX:(03)5800144 五峰鄉公所 TEL:5851001 轉 330 FAX:(03)5851152 尖石鄉公所 TEL:5841001 轉 52 FAX:(03)5842301 新竹縣政府社會處(救助及身障科) TEL:5518101 轉 3173、3176、3189 FAX:(03)5532424

下列由受理單位填寫

受理 結果						
簽核	受理 單位		承辦人員		業務主管	