

中華龍舜興慈善協會

函

地址：412 臺中市大里區國光路 2 段 702 之 8 號

電話：04-24810389

傳真：04-24821935

受文者：衛生福利部

發文日期：中華民國 108 年 12 月 20 日

發文字號：龍舜興字第 10000008 號

密等及解密條件：

附件：中華龍舜興慈善協會急難救助辦法

| | |
|-----------------|----------|
| 總 收 文 | |
| 民國 108.12.23 收到 | |
| 救字 | 衛生福利部總收文 |



1080036648

主旨：檢送本會急難救助辦法乙份，敬請貴部(局處)惠予協助辦理。

說明：

- 一、本會以「急難救助、喪葬補助、關懷弱勢心理輔導、災害急難補助、兒童罕見疾病補助、獨居老人居家服務」為宗旨，持續關懷弱勢民眾，如因家庭突遭變故致令生活或喪葬費等發生困難，皆可協助轉介申請。
- 二、隨函檢附「中華龍舜興慈善協會急難救助辦法」及個案轉介申請表各乙份如附件，申請表亦可線上填單
(網址：<https://forms.gle/u18xpujKhYHgw1KP8>)
- 三、敬請貴部(局處)所屬社工單位惠予協助個案尋薦並轉知「全國各縣市社會服利機構」，承辦人填寫轉介個案表單後，請電話確認是否填妥資料。
- 四、聯絡電話：04-2481-0389 傳真：04-24821935

線上

正本：衛生福利部

副本：中華龍舜興慈善協會

理事長 宗馳竣



國方



中華龍舜興慈善協會急難救助辦法

民國108年制訂

一、目的

本協會以關懷社會弱勢家族或個人因突逢變故致使生活、就學、醫療等陷入困境，爰訂本辦法，給予及時幫助，助其度過急難。

二、主辦單位

中華龍舜興慈善協會

三、濟助對象

本辦法涵蓋貧戶之急難救助、貧戶之喪葬補助、貧戶之心理輔導、兒童罕見疾病補助、獨居老人居家服務，如有特殊變故須急難救助但不含於前述項目者，另以個案辦理。

四、濟助方式及申請方式

由臺中市政府社會局、鄉鎮市公所及區公所社會課、政府許可設立的社福機構專業社工人員、醫院社工單位評估後填具轉介申請書，並檢附相關證明，向主辦單位提出申請。

五、申請條件與救助

1. 限急難變故發生日起六個月內進行申請，且同一項目於其變故發生之六個月內以救助一次為原則。

2. 當年度已領有政府或其他單位補助者請於轉介申請書註明。

3. 申請時應檢具之證明文件

※必 備-

轉介申請書

※選 項-

(1) 身障手冊或重大傷病卡

(2) 重大事故證明資料：如疾病診斷書、死亡證明、醫療或喪葬費用收據影本、重大災害證明等。

(3) 村里長證明。

10

六、救助金額

各項救助案由主辦單位親訪審查後，依其實際情況核給救助金額。

若急難變故發生日起六個月內需要超過一次以上之救助者，得另以專案審核。

七、附則本辦法經會員大會同意後實施，修訂時亦同。

廣
東
省
政
府
印



中華龍舜興慈善協會個案申請表

個案基本資料

| | | | | | | |
|-----------|---|--------|---|--|---|---|
| 申請日期 | | 民國 | | 年 | 月 | 日 |
| 案主姓名 | 身分證字號 | 出生年月日 | 年 | 月 | 日 | 歲 |
| 案主性別 | 就業情形 | 職業 | 住宅 | 租賃 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> | | |
| 連絡電話 | 在職 <input type="checkbox"/> 待業 <input type="checkbox"/> 失業 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> | 經濟來源 | 保險狀況 | | | |
| 通訊地址 | 轉介者電話 | 轉介來源 | 轉介者姓名 | 社工 <input type="checkbox"/> 親友 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> | | |
| 轉介單位 | | | | | | |
| 案件描述 | | | | | | |
| 之前補助的團體名稱 | 先前補助金額 | 個案來源 | 主動 <input type="checkbox"/> 介紹 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> | | | |
| 個案申請項目 | 急難救助 <input type="checkbox"/> 喪葬補助 <input type="checkbox"/> 心理輔導 <input type="checkbox"/> 災害急難補助 <input type="checkbox"/> 獨居老人補助 <input type="checkbox"/> | 希望補助金額 | 急難證明文件 | 村里長證明 <input type="checkbox"/> 身障手冊 <input type="checkbox"/> 醫療診斷證明書 <input type="checkbox"/> 死亡證明書 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> | | |

