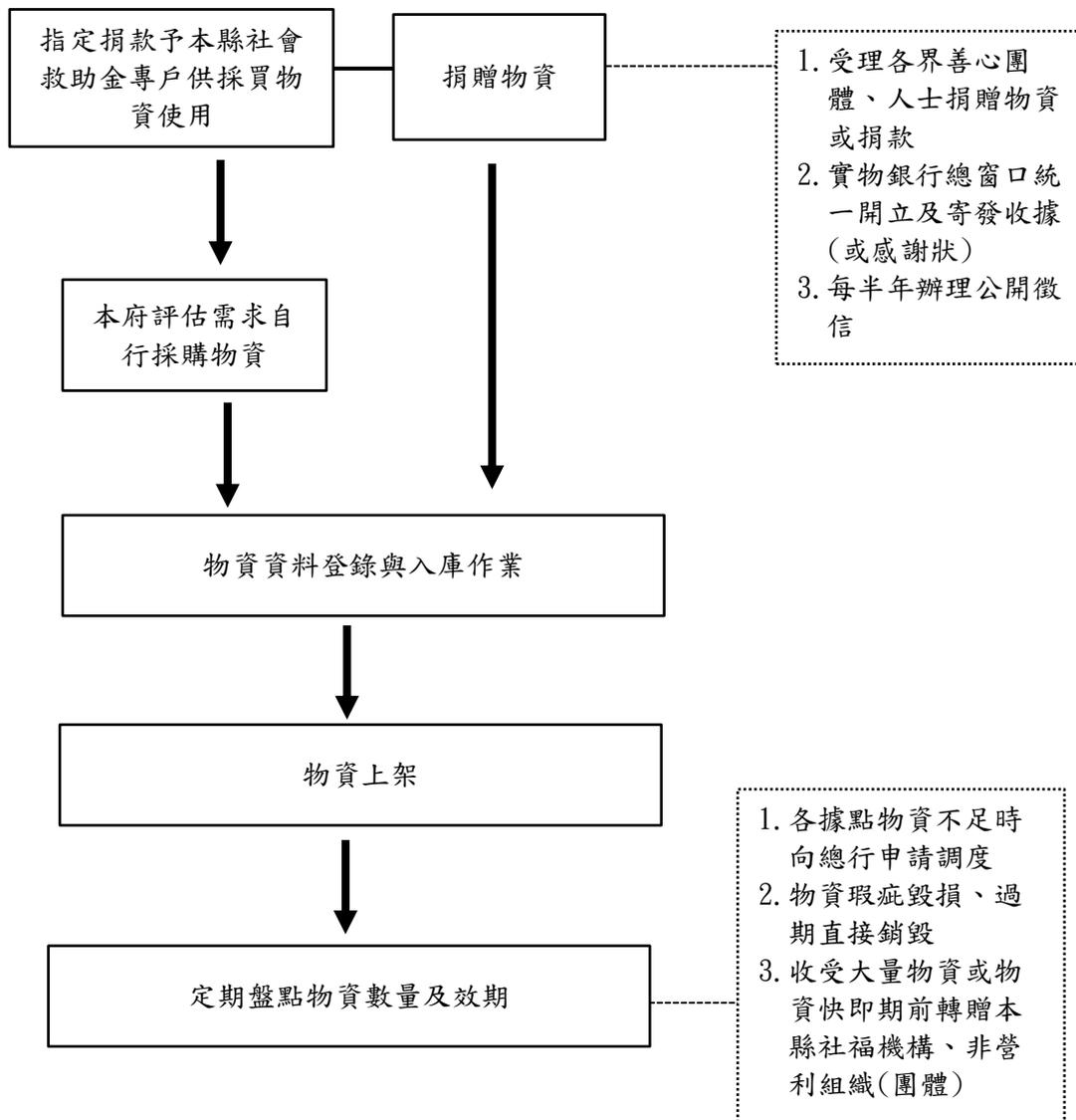
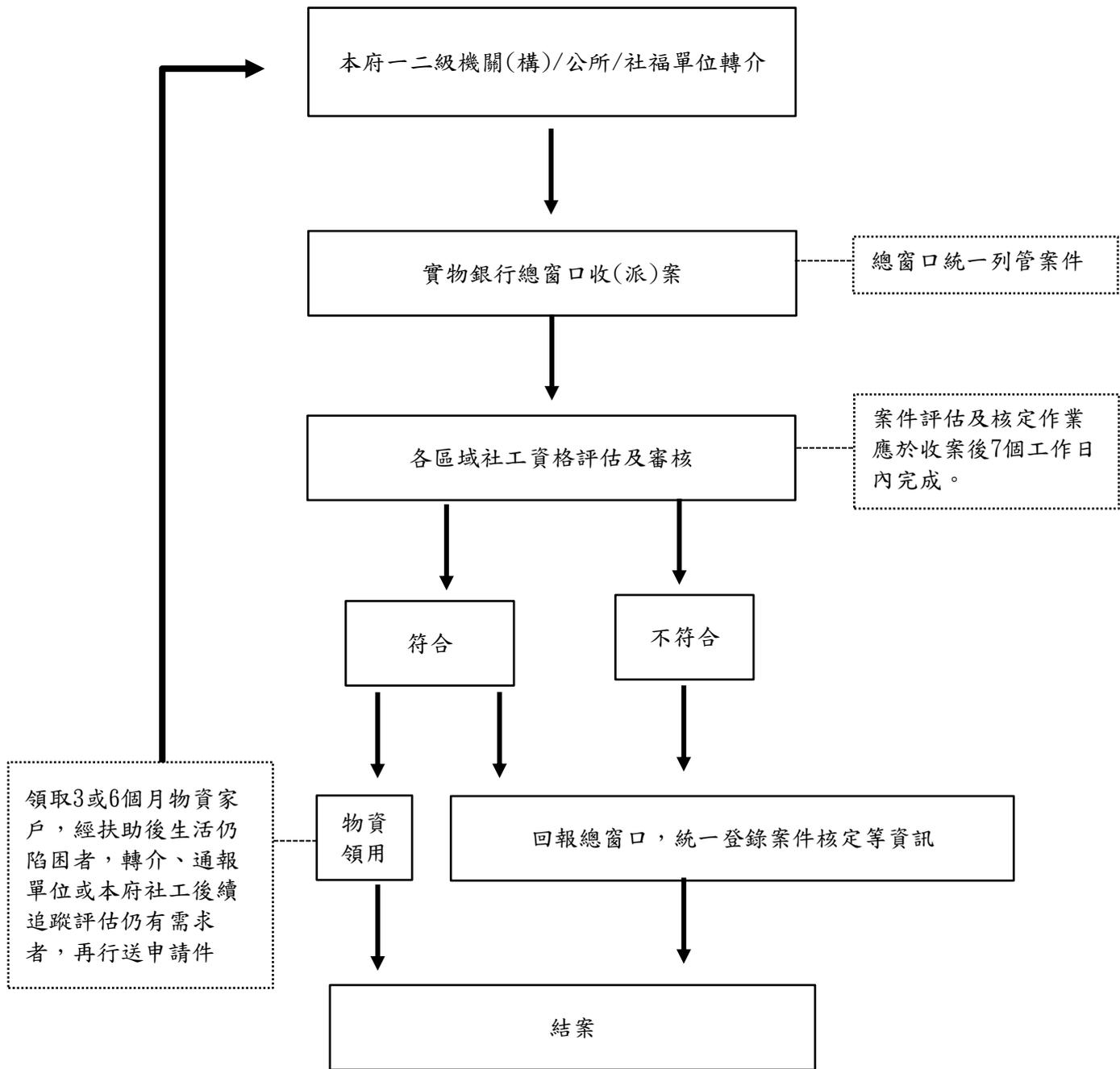


### 花蓮縣幸福實物銀行 捐款(物)受贈作業流程



### 花蓮縣政府幸福實物銀行 案件轉介與物資發放標準作業流程



## 花蓮縣政府「幸福實物銀行」申請表

個案編號：

個案基本資料								
姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	族別	<input type="checkbox"/> 非原住民 <input type="checkbox"/> 原住民			
				電話				
身分證字號		出生日期	年 月 日	手機				
戶籍地址								
通訊地址								
個案來源	<input type="checkbox"/> 處遇個案 <input type="checkbox"/> 主動關懷 <input type="checkbox"/> 單位通報：_____ <input type="checkbox"/> 其他_____							
婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 喪偶							
就業狀況	<input type="checkbox"/> 未就業： <input type="checkbox"/> 待業（時間：_____） <input type="checkbox"/> 臨時（雜工）工 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 已就業：_____公司名稱），年資共_____年							
家庭人口狀況	1. 實際居住人口數共計：_____人 2. 家中6歲以下__人、6歲至18歲__人、65歲以上__人、身心障礙人口__人							
福利身分(可複選)	<input type="checkbox"/> 急難救助家庭(事由：_____) <input type="checkbox"/> 特境家庭 <input type="checkbox"/> 脆弱家庭(類型：_____) <input type="checkbox"/> 遊民 <input type="checkbox"/> 天災受災 <input type="checkbox"/> 獨居老人 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 其他(說明：_____)							
家庭人口狀況 (含案主一親等家戶資料並註記實際同住家屬)								
稱謂	姓名	出生年月日	身分證字號	健康狀況	職業/工作單位 學校/年級	每月收入	是否同住	備註(福利/身障等級)

共同居住人數： 人	
申請原因	<input type="checkbox"/> 申請社會福利或保險給付，未核准或在申請期間，生活陷困且三餐難繼者。 <input type="checkbox"/> 領有社會福利或保險等給付，但生活仍有陷困且三餐難繼者。 <input type="checkbox"/> 其他因素確實急需實物銀行濟助者(評估指標請參考脆弱家庭要件)。 說明：
※個案同意花蓮縣政府基於評估及審核之必要，得調閱個案及家屬之戶籍、財稅或福利申領相關資料。 <span style="float: right;">同意人簽章：_____</span>	
民間資源運用情形	
<input type="checkbox"/> 商業保險給付_____元 <input type="checkbox"/> 家扶中心補助_____人_____元/月 <input type="checkbox"/> 世界展望會補助_____人_____元/月 <input type="checkbox"/> 慈濟基金會補助_____人_____元/月 <input type="checkbox"/> 其他單位_____元 <div style="text-align: right;">合計：_____元</div>	
政府部門各項補助及其他保險等相關給付概況 (最近一年資料)	
<input type="checkbox"/> 中低收老人補助_____人_____元/月 <input type="checkbox"/> 低收入戶補助_____人_____元/月 <input type="checkbox"/> 老人生活津貼_____人_____元/月 <input type="checkbox"/> 兒少生活補助_____人_____元/月 <input type="checkbox"/> 弱勢兒少生活補助_____人_____元/月 <input type="checkbox"/> 身心障礙補助_____人_____元/月 <input type="checkbox"/> 急難紓困金_____元 <input type="checkbox"/> 花蓮縣急難救助金_____元 <input type="checkbox"/> 勞保退休金_____人_____元/月 <input type="checkbox"/> 勞保相關保險給付_____元 <input type="checkbox"/> 國民年金相關給付_____元 <input type="checkbox"/> 軍人退休相關給付_____元 <input type="checkbox"/> 其他政府相關給付或補助_____元 <div style="text-align: right;">合計：_____元</div>	
案家概況 及需求評估	家系圖
評估領取 方式與次數	<input type="checkbox"/> 3次(月) <input type="checkbox"/> 6次(月) <input type="checkbox"/> _____次(月) 領取方式： <input type="checkbox"/> 自領-北區、中區、南區； <input type="checkbox"/> 新竹貨運配送，說明_____



花蓮縣政府「幸福實物銀行」緊急物資申請表（一次性申請）

個案編號：

個案基本資料				
姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	族別 <input type="checkbox"/> 非原住民 <input type="checkbox"/> 原住民
				電話
身分證字號		出生日期	年 月 日	手機
聯絡地址				
個案來源	<input type="checkbox"/> 處遇個案 <input type="checkbox"/> 主動關懷 <input type="checkbox"/> 單位通報 _____ <input type="checkbox"/> 其他 _____			
婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 喪偶			
就業狀況	<input type="checkbox"/> 未就業： <input type="checkbox"/> 待業(時間：____) <input type="checkbox"/> 臨時(雜工)工 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 已就業：			
家庭人口狀況	1. 實際居住人口數共計：_____人 2. 家中 6 歲以下__人、6 歲至 18 歲_____人、65 歲以上_____人、身心障礙人口_____人			
福利身分 (可複選)	<input type="checkbox"/> 急難救助家庭(事由：____) <input type="checkbox"/> 特境家庭 <input type="checkbox"/> 脆弱家庭(類型：____) <input type="checkbox"/> 遊民 <input type="checkbox"/> 天災受災 <input type="checkbox"/> 獨居老人 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 其他(說明：____)			
申請單位 評估情形				
同意花蓮縣政府基於評估及審核之必要，得調閱個案及家屬之戶籍、財稅或福利申領相關資料。 同意人/物資領用人簽章：_____				
填報單位 基本資訊	單位 名稱		聯絡 電話	
	申請人：_____ 督導：_____ 主管：_____			
業務單位 審查意見 與結果	1. 本府已於_____年____月____日收到申請資料。 <input type="checkbox"/> 補件案：於_____年____月____日完成補件。 2. 處理情形： <input type="checkbox"/> 符合 領取次數：1次 領取時間：自_____年____月起至_____年____月止 核定餐別： <input type="checkbox"/> A餐 1200 點 <input type="checkbox"/> B餐 1000 點 <input type="checkbox"/> C餐 800 點 領取方式： <input type="checkbox"/> 自領-領取地_____ <input type="checkbox"/> 新竹貨運配送 <input type="checkbox"/> 轉介單位代領 <b>※親領者請攜為身分證及環保袋。</b> <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 自_____年____月____日已取得福利或給付(內容：____) <input type="checkbox"/> 領有社福單位經濟或物資資源，無急迫需求(內容：____) <input type="checkbox"/> 無急迫需要物資事由(說明：____)			
	承辦人：_____ 科長：_____ 處長：_____			