

臺北市特殊境遇家庭扶助申請表

申請人姓名		出生日期	年 月 日	身分證 統一編號		電話	住家： 手機：				
婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 喪偶 目前領有政府其他補助 (包含軍公教月退休、榮民就養金、失業給付)				項目： 金額：_____元						
戶籍地址	□□□□□ 臺北市 區 里 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓之				設籍狀況	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 大陸籍 <input type="checkbox"/> 外國籍					
居住地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址 <input type="checkbox"/> 另列如下 □□□□□				身心障礙	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，障礙類別 等級					
公文送達 (寄送)地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址 <input type="checkbox"/> 同居住地址 <input type="checkbox"/> 另列如下 □□□□□				就業狀況	<input type="checkbox"/> 無，原因 <input type="checkbox"/> 有，職業別 每月收入_____元					
低收入戶申請情況	<input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 已提出申請 <input type="checkbox"/> 已通過低收入戶資格				社福單位協助	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，社福單位名稱：					
全家人口基本資料，應包含(1)申請人(2)負扶養義務之直系血親卑親屬及其配偶(3)認列綜合所得稅扶養親屬免稅額之納稅義務人											
稱謂	姓名	出生日期	身分證字號	是否同住	婚姻狀況	身心障礙	他人申報扶養	就學狀況	就業狀況		目前領有政府其他補助
									職業別	每月收入	
											項目： 金額：
											項目： 金額：
											項目： 金額：
											項目： 金額：
											項目： 金額：
											項目： 金額：

符合特殊境遇家庭身分認定款項（請依實際情況勾選，款項可複選）			
第1款	65歲以下 <input type="checkbox"/> 配偶死亡或 <input type="checkbox"/> 配偶失蹤經向警察機關報案協尋未獲達6個月以上	第2款	因配偶惡意遺棄或受配偶不堪同居之虐待 <input type="checkbox"/> 經判決離婚確定 <input type="checkbox"/> 已完成協議離婚登記
第3款	<input checked="" type="checkbox"/> 家庭暴力受害	第4款	<input type="checkbox"/> 未婚懷孕婦女，懷胎3個月以上至分娩2個月內
第5款	因離婚、喪偶、未婚生子獨自扶養18歲以下子女或獨自扶養18歲以下父母無力扶養之孫子女 <input type="checkbox"/> 無工作能力 <input type="checkbox"/> 因遭遇重大傷病致不能工作 <input type="checkbox"/> 照顧6歲以下子女致不能工作		
第6款	<input type="checkbox"/> 配偶處1年以上之徒刑，且在執行中 <input type="checkbox"/> 配偶受拘束人身自由之保安處分1年以上，且在執行中		
第7款	<input type="checkbox"/> 其他經社會局評估，因3個月內生活發生重大變故導致生活、經濟困難者，且其重大變故非因個人責任、債務、非因自願性失業等事由	第8款	<input type="checkbox"/> 在臺北市從事色情行業擬轉業者
第9款	<input type="checkbox"/> 人口販運被害人，經司法警察機關或檢察官鑑別確定者	第10款	<input type="checkbox"/> 性騷擾事件被害人，經各單位調查確立者
檢附文件（請勾選）	<p>（一）必備文件</p> <input type="checkbox"/> 申請表 <input type="checkbox"/> 申請人之台北富邦商業銀行或郵局存摺帳號影本，如遭法院強制執行，應附切結書及法院扣押命令影本 <input type="checkbox"/> 全戶最近1年度綜合所得稅各類所得清單及財產歸屬資料清單或 <input type="checkbox"/> 同意臺北市政府社會局查調最近1年度財稅資料 <p>（二）符合第3款身分佐證文件（可複選提供）：</p> <input type="checkbox"/> 家庭暴力事件驗傷診斷書影本 <input type="checkbox"/> 警察處理家庭暴力事件調查表影本 <input type="checkbox"/> 民事保護令影本 <input type="checkbox"/> 其他文件，請說明： <p>（三）符合其他款身分佐證文件（依實際狀況，可複選提供）</p> <input type="checkbox"/> 死亡證明 <input type="checkbox"/> 警察受（處）理查詢人口案件登記表之收執聯 <input type="checkbox"/> 離婚判決書及確定書影本 <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊影本 <input type="checkbox"/> 學生證正反面影本 <input type="checkbox"/> 最近3個月醫院開立診斷證明書正本 <input type="checkbox"/> 在監執行證明書 <input type="checkbox"/> 保安處分處所執行證明書 <input type="checkbox"/> 薪資證明 <input type="checkbox"/> 離職證明 <input type="checkbox"/> 領取失業給付證明 <input type="checkbox"/> 居留證明 <input type="checkbox"/> 其他		
<p>以上所填各項資料屬實，如有虛報不實情形經查獲，本人願負一切法律責任；如有戶籍遷出臺北市、未實際居住台北市、不符特殊境遇家庭身分認定款項或最近1年居住國內未達183日等情形，應於事實發生1個月內向臺北市政府社會局申報，如有溢領者，應繳回溢領補助費用。如委任他人代為申請，應檢具委任書，並檢附本人及受委任人之身分證明文件。另本人留存之個人資料，同意由臺北市政府社會局作為公務之用。</p> <p>以上內容，經本人核閱無誤，並同意臺北市政府社會局查調戶籍資料。</p> <p>申請人：_____（申請人須親自簽章） 法定代理人：_____（法定代理人須親自簽章）</p> <p>受委任人：_____（受委任人須親自簽章） 申請日期：_____年_____月_____日</p>			
申請方式	請填妥申請表，並備妥相關證明文件，以掛號郵寄臺北市政府社會局（家庭暴力暨性侵害防治中心）收，郵寄地址：100006臺北市中正區延平南路123號。審查過程如有必要，本局將派請社工人員訪視。		
洽辦單位及電話	臺北市政府社會局（家庭暴力暨性侵害防治中心），地址：100006臺北市中正區延平南路123號、電話：02-23615295分機6809、6810，或洽輔導單位社工人員協助。		