

台灣世界展望會兒童資助計畫申請基本資料表

(一) 兒童個人資料 (請務必填妥以下各欄)

轉介單位：_____ 教會/學校； 聯絡人_____； 聯絡電話_____

兒童姓名		性別		生日	
居住地址				聯絡電話	
就讀學校		年 級		族群	
家庭狀況 (可複選)	☐ 低收入戶 ☐ 清寒/經濟弱勢 ☐ 單親 ☐ 隔代教養 ☐ 其他_____				
家庭主要困境 (請概述說明)					
社會資源	☐ 低收入戶補助：第_____款/每月_____元 ☐ 身心障礙補助：每月_____元 ☐ 特殊境遇子女生活津貼_____ ☐ 弱勢兒少生活扶助_____ ☐ 單親兒少生活扶助_____ ☐ 中低收入兒少健保補助_____ ☐ 老人年金：每月_____元 ☐ 租金補助：每月_____元 ☐ 民間單位補助：單位名稱：_____/每月補助_____元 ☐ 其他補助：_____				
其他	☐ 父母雙亡或一方死亡。 ☐ 父母雙方安在，而雙方或一方失能致無工作收入。 (1) ☐ 領有身心障礙手冊。 (2) ☐ 罹患嚴重傷病，必須接受三個月以上治療或療養。 (3) ☐ 入獄服刑或服刑期滿出獄未滿一年。 ☐ 父母離異或棄家。 ☐ 子女人數四人以上。 ☐ 特殊狀況 (非上述條件但仍有需要，請做說明) 房屋狀況： ☐ 自有 ☐ 親人之房屋 ☐ 承租：每月租金_____元) ☐ 其他：_____				

(二) 家庭資料 (請附有記事之全戶戶籍謄本、全戶財稅證明、身心障礙手冊影本、入監證明...等)

稱 謂	姓 名	生 日 年/月/日	職業/學校 (學生請填校名)	收 入 (月平均所得)	教育程度	健康狀況 (殘障、疾病)	其他特殊情形 (殘障、疾病、婚姻等)
		/ /					
		/ /					
		/ /					
		/ /					

填妥申請表後請傳真至 06-2088733，並轉知申請兒童及家長將會有本會工作人員與其聯繫，以利社工員進行後續評估。(本表不足請自行影印使用，謝謝您。)

若有任何疑問請洽本會台南中心 社工員 電話：06-2080378