

臺南市政府社會救助案件通報表

通報案件類型	<input type="checkbox"/> 生活扶助 <input type="checkbox"/> 急難救助 <input type="checkbox"/> 醫療補助
通報單位	通報來源： <input type="checkbox"/> 教育人員/保育人員 <input type="checkbox"/> 社會工作人員 <input type="checkbox"/> 民政（里幹事/里辦公處/鄰長） <input type="checkbox"/> 醫事人員（醫院/診所/衛生所/心理衛生中心） <input type="checkbox"/> 警察人員 <input type="checkbox"/> 司法人員 <input type="checkbox"/> 社團/機構 <input type="checkbox"/> 社區發展協會 <input type="checkbox"/> 其他_____
	通報單位：_____（名稱） 通報人姓名：_____ 聯絡電話：_____
受理單位	受理窗口：_____市政府/區公所 受理通報時間：____年__月__日__時__分
個案基本資料	姓名：_____ 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 出生日期：____年__月__日 身分證字號：_____ 電話：_____ 手機：_____
	戶籍地址：____市____區____里____鄰____路（街）__段__巷__弄__號__樓 現居地址：____市____區____里____鄰____路（街）__段__巷__弄__號__樓
	身分類別： <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 外籍配偶 <input type="checkbox"/> 其他_____
	婚姻狀況： <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 喪偶

※請依通報案件類型及個案需求填寫下列欄位：

生活扶助	1.事由： <input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶
急難救助	1.事故發生者： <input type="checkbox"/> 一般市民 <input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 2.事由： <input type="checkbox"/> 喪葬救助 <input type="checkbox"/> 傷病救助 <input type="checkbox"/> 生活救助 <input type="checkbox"/> 遭遇急難事故 3.防治單位通報： <input type="checkbox"/> 自殺 <input type="checkbox"/> 受暴 <input type="checkbox"/> 毒品 <input type="checkbox"/> 其他_____
醫療補助	1.事故發生者： <input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 符合最低生活費 1.5 倍者 2.事由：罹患傷病名_____ 自付醫療費用金額_____元
實物給付	1.事故發生者： <input type="checkbox"/> 一般市民 <input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶
受理單位	通報單位請將本通報表傳真至市政府社會局或個案戶籍所在地區公所社政（會）課辦理，傳真號碼如下： 東區：3359832 南區：2638493 中西區：2218498 北區：2210634 安平區：2951906 安南區：2468743 新營區：6325435 永康區：2044014 鹽水區：6528649 白河區：6832460 麻豆區：5715542 佳里區：7210675 新化區：5905360 善化區：5831920 學甲區：7830465 柳營區：6220704 後壁區：6872420 東山區：6801364 下營區：6892065 六甲區：6985419 官田區：5793887 大內區：5764601 西港區：7959580 七股區：7872009 將軍區：7943807 北門區：7862407 新市區：5990653 安定區：5923450 山上區：5783109 玉井區：5747104 楠西區：5751270 南化區：5773765 左鎮區：5731310 仁德區：2702075 歸仁區：3305934 關廟區：5950009 龍崎區：5940153 臺南市政府社會局社會救助科：06-2995759（永華）、06-6357046（民治）

-----回-----覆-----單-----

受通報單位	台南市_____區公所		
1. 處理情形：			
<input type="checkbox"/> 符合補助資格，符合項目：_____			
<input type="checkbox"/> 不符合(轉介其他福利方案)方案名稱：_____，受理轉介單位：_____			
<input type="checkbox"/> 不符合(無需提供服務)，原因：_____			
<input type="checkbox"/> 不符合(其他)說明：_____			
2. 本案已回覆當事人處理結果 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			
承辦人		聯絡電話	
單位主管		傳真電話	

依據社會救助法第9條之1：「教育人員、保育人員、社會工作人員、醫事人員、村（里）幹事、警察人員因執行業務知悉有社會救助需要之個人或家庭時，應通報直轄市、縣（市）主管機關。」。