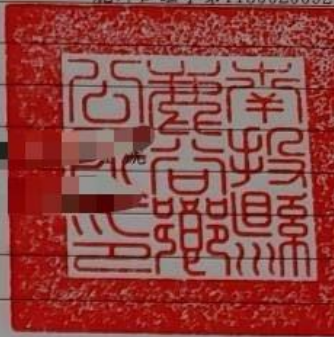


南投縣 鹿谷鄉 中低收入老人生活津貼證明書

證明申請日期：113/04/15

鹿鄉社證字第1130020092

申請日期	113年01月01日
申請人姓名	林地
身分別	1.5倍以下
戶籍地址	558南投縣鹿谷鄉
通訊地址	南投縣鹿谷鄉
核定日期	112年11月09日
核准日期及文號	



1. 本證明書有效期限最長為113年12月31日
2. 惟期間如資格註銷，以實際核定註銷日期為本證明有效截止日，逾期無效。

序號	稱謂	姓名	身分證字號	出生日期	列冊期間
1	本人	林地		46/	113/01~113/12(1.5倍以下)

鄉鎮市區長：




(核章)

鄉長 申如平

警察單位通報慈善會急難救助個案表


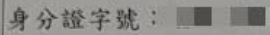

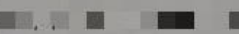




一、通報單位

通報日期： 年 月 日

南投縣政府警察局竹山分局竹林派出所巡佐陳  職章 
 聯絡電話 
 需要本會回報審核結果：不需要 需要，不願意 願意接受本會人員聯絡。

二、通報表

處理速別：一般件 急件

申請	基本資料	姓名：林地 性別： <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 生日：46年  身分證字號：  婚姻狀況：離婚 子女：1子 電話：家  戶籍地：南投縣鹿谷鄉  居住地址：南投縣鹿谷鄉 		
	急難事由	請簡述家庭概況、目前遭遇的困難及所需的協助： 鹿谷鄉竹林村民林  地（中低收入老人戶）（生活收入主要經濟來源），於113年4月23日經中國醫藥大學附設醫院診斷為第四期肺癌，案主家無恆產，無積蓄，平時靠打零工維生，現罹患重病，長子林  未婚，無固定工作收入不穩定，案主需至醫院醫療致無法工作，長子無法負擔父親醫療及生活費，致僅靠自己打零工賺取微薄薪水，無法支應醫療費，經濟一時頓困無收入來源，急需外界幫忙解決救濟度過難關。 主要訴求：希望貴會提供我醫療及生活費用補助，期待金額 _____ 元，或是提供（物資、設備...等）_____		
資料	工作情形	無工作		
	同意轉介	由警察單位幫您轉介慈善會	同意 <input checked="" type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/>	
重要通知	檢附相關資料：	<input checked="" type="checkbox"/> 1 全戶戶籍謄本 <input checked="" type="checkbox"/> 2 診斷證明書及醫療收據 <input checked="" type="checkbox"/> 3 死亡證明書 <input type="checkbox"/> 4 存摺封面影本 <input checked="" type="checkbox"/> 5 其它可證明文件(例: 低收、 <input checked="" type="checkbox"/> 中低收、清寒證明等)		
	重要通知	★重要通知：依據「個人資料保護法」須告知申請人以下事項，如不同意恕不受理申請： 1. 同意為利救助評估及後續作業，本會可蒐集、處理及利用申請人直接或間接識別個人的資料，該個資以電子檔或紙本形式儲存，僅提供本會及因以上目的需要的第三方使用，於中華民國境內利用（必要時得包含境外），於審核、追蹤、本會所規定存檔期限或是法令規定之期限內使用。 2. 申請人就其個人資料得向本會請求查詢、閱覽、製給複製本、補充、更正、停止蒐集、處理、利用、刪除個資，以上請求請以本人簽章之書面提出。 另外，通過審核之補助款將依國稅局規定通報所得。 依據「財團法人法」第25條規定須公開接受補助者的姓名及補助金額，但 <input type="checkbox"/> 不公開 <input type="checkbox"/> 公開 以書面表示反對者可不公開之，請勾選右欄選項，未勾選者將依法公開。		
★請申請人詳閱上欄重要通知後，由本人在右欄簽章，以示瞭解與同意。		★★★請注意：不簽名或蓋章者不予受理。 申請人簽章：_____		