

申請人基本資料	受轉介據點：	轉介日期： 年 月 日
	個案來源： <input type="checkbox"/> 電話求助 <input type="checkbox"/> 臨櫃求助 <input type="checkbox"/> 行政系統通報(說明： <input type="checkbox"/> 村/里長 <input type="checkbox"/> 公所 <input type="checkbox"/> 社會處) <input type="checkbox"/> 其他單位轉介： 補充說明：	
	姓名：	性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	生日：民國年月日	身分證字號：
	聯絡電話：	行動電話：
	居住地址：	
	戶籍地址： <input type="checkbox"/> 同居住地 <input type="checkbox"/>	
	聯絡人： 關係： 聯絡電話：	
個案類別	<input type="checkbox"/> 弱勢幼童、 <input type="checkbox"/> 弱勢長者、 <input type="checkbox"/> 身心障礙、 <input type="checkbox"/> 近貧戶、 <input type="checkbox"/> 緊急變故(擇一勾選)， 戶內人口數：人	
家庭概況	家庭人口數__人、家庭就業人數__人、 家中兒少人口：未滿6歲__人、6-12歲__人、12-18歲__人 家中65歲以上__人、身心障礙人口__人 家中原住民__人、新住民__人	
	<input type="checkbox"/> 1. 單親或失親家庭 <input type="checkbox"/> 2. 隔代教養家庭 <input type="checkbox"/> 3. 新移民家庭 <input type="checkbox"/> 4. 獨居家庭 <input type="checkbox"/> 5. 一般核心家庭	
	<input type="checkbox"/> 1. 中低收入家庭 <input type="checkbox"/> 2. 低收入家庭 <input type="checkbox"/> 3. 領有政府福利補助(非中低收) <input type="checkbox"/> 4. 經社工評估之弱勢家庭	
申請原因	<input type="checkbox"/> 第一次申請 <input type="checkbox"/> 續次申請	
求助狀況說明	<input type="checkbox"/> 1. 疾病致無工作能力 <input type="checkbox"/> 2. 主要生計者失業 <input type="checkbox"/> 3. 身心障礙無工作能力 <input type="checkbox"/> 4. 急難事件致生活陷困 <input type="checkbox"/> 5. 照顧人口眾多無以為繼 <input type="checkbox"/> 6. 家庭結構改變(離婚、死亡) 問題陳述：	
(轉介單位建議案家) 物資需求	<input type="checkbox"/> 主食：米、麵條、米粉、冬粉、其他： <input type="checkbox"/> 副食：罐頭、調理包、餅乾、水、飲料、泡麵、粥品、其他： <input type="checkbox"/> 營養品：麥粉、其他： <input type="checkbox"/> 調味品：糖、鹽巴、醋、醬油、食用油、其他： <input type="checkbox"/> 沖泡飲品：麥片、沖泡飲品 <input type="checkbox"/> 清潔用品：洗衣精、洗髮精、沐浴乳、洗碗精、牙刷、牙膏、其他： <input type="checkbox"/> 生活用品：衛生紙、其他： <input type="checkbox"/> 特殊品：衛生棉、糖尿病配方、成人/嬰兒奶粉、成人/嬰兒尿布、成人看護墊、其他： <input type="checkbox"/> 其他：	

