

## 財團法人興毅社會福利慈善事業基金會

\_\_\_\_年度社會救助訪視表

申請項目： <input type="checkbox"/> 生活扶助 <input type="checkbox"/> 學費補助 <input type="checkbox"/> 喪葬補助 <input type="checkbox"/> 醫療補助 <input type="checkbox"/> 其他_____						編號： (本會填寫)	
個 案 摘 要	姓名(團體名稱)				性 別		
	統一編號(身分證字號)			出 生 期 日 期	年 月 日		電 話 ( )
	聯 絡 人	<input type="checkbox"/> 同案主	與案主 之關係	電 話	手 機		
	地 址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	市 區 里 鄰 街 段 巷 弄 號 樓 室				
<p>個案狀況說明</p> <p>(請概述案家背景、家庭成員與主要經濟來源狀況、具體說明目前遭遇的困難)</p>							
<p>其他補助狀況</p> <p>(請說明個案已取得哪些單位協助，請詳列補助時間、金額與物資項目)</p> <p><input type="checkbox"/>低收入戶補助或津貼(請註明項目類別與金額)_____</p> <p><input type="checkbox"/>身心障礙相關補助(請註明項目類別與金額)_____</p> <p><input type="checkbox"/>兒童及青少年相關補助(請註明項目類別與金額)_____</p> <p><input type="checkbox"/>婦女相關補助(請註明項目類別與金額)_____</p> <p><input type="checkbox"/>老人相關補助(請註明項目類別與金額)_____</p> <p><input type="checkbox"/>急難救助金(請註明項目類別與金額)_____</p> <p><input type="checkbox"/>其他_____</p>							
<p>洽談方式：<input type="checkbox"/>家訪 <input type="checkbox"/>面談 <input type="checkbox"/>電訪 <input type="checkbox"/>網路 <input type="checkbox"/>書信 <input type="checkbox"/>社工轉介(可複選)</p> <p>訪視記錄：次數( )；日期( )；訪視人員( )</p>							
<p>個案來源：<input type="checkbox"/>案家提出申請 <input type="checkbox"/>道親通報 <input type="checkbox"/>親友通報 <input type="checkbox"/>鄰居通報 <input type="checkbox"/>村里長通報</p> <p><input type="checkbox"/>政府機關轉介 <input type="checkbox"/>社會福利機構轉介 <input type="checkbox"/>醫療單位轉介 <input type="checkbox"/>其他_____</p>							
董 事 長	執 行 長			訪 視 小 組			
備註							