

密件

嘉義市政府家庭暴力及性侵害被害人補助申請書

112.12 修

補助依據

嘉義市政府家庭暴力及性侵害被害人補助辦法

補助對象

家庭暴力被害人 性侵害被害人 其他_____

個案基本資料

姓名

性別

出生年月日

身份證號

聯絡電話

戶籍住址

聯絡住址

申請項目及檢附文件

醫療補助費用補助

申請書、醫療費用收據正本、領據正本、驗傷診斷書影本、戶籍資料、通報表影本及指定匯款金融機構存摺封面影本

心理復健費用補助

申請書、個案評估報告、戶籍資料、諮商輔導紀錄表或診斷證明書影本、醫療費用收據或領據正本及指定匯款金融機構存摺封面影本

法律訴訟費用補助

申請書、個案評估報告、戶籍資料、委任狀影本、起訴書或判決書影本、訴訟(律師)費用收據正本、領據正本及指定匯款金融機構存摺封面影本

緊急生活費用補助

申請書、個案評估報告、戶籍資料、領據正本及指定匯款金融機構存摺封面影本

房屋租金費用補助

申請書、個案評估報告、戶籍資料、房屋租賃契約書影本、領據正本及指定匯款金融機構存摺封面影本

其他經本府評估認有補助必要之費用補助

申請書、個案評估報告、戶籍資料及相關申請附件

審核結果

本案符合補助規定，擬發_____被害人_____費用補助

_____萬 _____仟 _____佰 _____拾 _____元整，擬由本府社政業務-社會工作-獎補助費-社會福利津貼及濟助費之捐款項下支付。

本案因_____，不符合補助規定，擬不補助。

主辦單位

主計處

核決

承辦人

審核

科長

科長

主管

主管

嘉義市政府個案評估報告

個案類型	<input type="checkbox"/> 家庭暴力被害人 <input type="checkbox"/> 性侵害被害人 <input type="checkbox"/> 其他_____				
個案資料	姓名	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生日	年 月 日
	戶籍地址			聯絡電話	
	居住地址			扶養親屬人數	<input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女____人
	訴訟狀況	<input type="checkbox"/> 訴訟中 <input type="checkbox"/> 未提訴訟			
	身心狀況	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 身心障礙：障別_____ <input type="checkbox"/> 其他：			
資源使用狀況	<input type="checkbox"/> 政府定期補助 <input type="checkbox"/> 政府非定期補助 <input type="checkbox"/> 沒有接受補助				
補充概述	<p>一、案況</p> <p>二、家庭成員概況、經濟及居住情形</p> <p>三、社工員評估</p>				
社工員	社工督導	社工科長	副處長	處長	

切 結 書

- 本人_____所填各項資料屬實，否則自負法律責任。若有重複領取、提供不實資料，將喪失扶助資格並繳回溢領款項。
- 因帳戶被凍結因素而無帳戶可使用，茲同意嘉義市政府社會處補助款逕行匯入_____帳戶(與本人關係：_____)
- 本人委任_____律師辦理_____年度_____案件，因經濟因素無法支付律師費用，茲同意嘉義市政府補助款直接撥付本人委任律師_____律師收取。
- 本人之法定監護人_____委任_____律師辦理_____年度_____案件，因經濟因素無法支付律師費用，茲同意嘉義市政府補助款直接撥付本人委任律師_____律師收取。

此致 嘉義市政府

切 結 人：_____ (簽章)

身分證號：_____

戶籍住址：_____

聯絡地址：_____

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

收 據

茲 向

嘉義市政府領取

家庭暴力

性侵害

其他

被害人

醫療補助費用

心理復健費用

法律訴訟費用

緊急生活扶助費用

房屋租金費用

其他經本府評估認有補助必要之費用

共計新臺幣

萬

仟

佰

拾

元整

領款人簽章：

戶籍地址：

聯絡地址：

與受補助者關係：

中 華 民 國

年

月

日

金融機構代碼	立帳局號	存簿帳號	戶名	身分證字號 /統一編號

存簿影本