



## 衛生福利部 函

地址：115204 台北市南港區忠孝東路6段488號

聯絡人：魏國方

聯絡電話：(049)233-2161 分機：3212

傳真：(049)237-1016

電子郵件：saw22@mohw.gov.tw

受文者：教育部

發文日期：中華民國109年11月11日

發文字號：衛部救字第1090037368號

速別：速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：中華龍舜興慈善協會急難救助辦法及申請表各1份  
(A21000000I\_1090037368\_doc1\_1\_Attach1.pdf)

主旨：檢送中華龍舜興慈善協會急難救助辦法及個案轉介申請表各1份（如附件），請參考運用，請查照。

說明：

- 一、依據中華龍舜興慈善協會109年10月30日龍舜興字第10000036號函辦理。
- 二、該會關懷弱勢以辦理「急難救助、喪葬補助、關懷弱勢心理輔導、災害急難補助、兒童罕見疾病補助、獨居老人居家服務」為宗旨，如因家庭突遭逢變故致生活陷困、或無力負擔喪葬費用等困難情事，請貴單位轉知所屬單位，倘有上述事件皆可轉介申請該會急難救助。
- 三、旨揭個案轉介申請表需由承辦人線上GOOGLE填寫表單（網址：<https://docs.google.com/forms/d/10mHKyfmpu1lj--hoR8KLJ1700HFJShHhj3I-BzxaBmXM/edit>）。

正本：內政部、教育部、國軍退除役官兵輔導委員會、原住民族委員會、臺北市政府社會局、新北市政府社會局、臺中市政府社會局、臺南市政府社會局、高雄市政府社會局、桃園市政府社會局、新竹縣政府、苗栗縣政府、彰化縣政府、南投縣政府、雲林縣政府、嘉義縣社會局、屏東縣政府、宜蘭縣政府、花蓮縣政府、臺東





縣政府、澎湖縣政府、基隆市政府、新竹市政府、嘉義市政府、金門縣政府、連江縣政府、衛生福利部北區老人之家、衛生福利部北區兒童之家、衛生福利部少年之家、衛生福利部中區兒童之家、衛生福利部彰化老人養護中心、衛生福利部中區老人之家、衛生福利部南投啟智教養院、衛生福利部雲林教養院、衛生福利部臺南教養院、衛生福利部南區兒童之家、衛生福利部南區老人之家、衛生福利部東區老人之家、衛生福利部澎湖老人之家、衛生福利部嘉義醫院、衛生福利部彰化醫院、衛生福利部臺東醫院、衛生福利部臺南醫院、衛生福利部豐原醫院、衛生福利部玉里醫院、衛生福利部朴子醫院、衛生福利部花蓮醫院、衛生福利部金門醫院、衛生福利部南投醫院、衛生福利部屏東醫院、衛生福利部苗栗醫院、衛生福利部桃園醫院、衛生福利部胸腔病院、衛生福利部基隆醫院、衛生福利部新營醫院、衛生福利部旗山醫院、衛生福利部臺中醫院、衛生福利部臺北醫院、衛生福利部澎湖醫院

副本：中華龍舜興慈善協會、衛生福利部社會及家庭署



裝

訂



線

# 中華龍舜興慈善協會 函

會址：臺中市大里區國二段702-8號

電子信箱：[longshunshing2019@gmail.com](mailto:longshunshing2019@gmail.com)

會所傳真：04-24821935

受文者：衛生福利部

發文日期：109年10月30日

發文字號：龍舜興字第1000036號函

速別：普通

密等及解密條件：

附件：中華龍舜興慈善協會補助申請辦法

|                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 總 收 文                                                                               |
| 民國 109.11.4 收到                                                                      |
| 救 字                                                                                 |
| 衛生福利部總收文                                                                            |
|  |
| 1090037368                                                                          |

主旨：檢送本會急難救助辦法乙份，敬請貴部(局處)惠予協助辦理。

說明：

- 一、本會以「急難救助、喪葬補助、關懷弱勢心理輔導、災害急難補助、兒童罕見疾病補助、獨居老人居家服務」為宗旨，持續關懷弱勢民眾，如因家庭突遭變故致令生活或喪葬費等發生困難，幫忙協助轉介申請。
- 二、隨函檢附「中華龍舜興慈善協會急難救助辦法」，申請表單需要線上 GOOGLE 表單填單(網址：<https://docs.google.com/forms/d/10mHKyfmpu1lj--h0R8kLJ170HFJShHhj3I-BzxaBmXM/edit>)
- 三、敬請貴部(局處)所屬社工單位惠予協助個案尋薦並轉知「全國各縣市社會福利機構」。
- 四、貴部(局處)所屬的社工單位，需要由承辦人<如社工、導師、輔導老師……等>，來上網填寫本會的申請表單。

線上

正本：衛生福利部

副本：中華龍舜興慈善協會

理事長 宋 馳 竣

# 中華龍舜興慈善協會急難救助辦法

民國 108 年制訂

## 一、目的

本會以關懷社會弱勢家族或個人因突逢變故致使生活、就學、醫療……等陷入困境，妥訂本辦法，給予及時幫助，助其度過急難。

## 二、主辦單位

中華龍舜興慈善協會

## 三、濟助對象

本辦法涵蓋「貧戶之急難救助、貧戶之喪葬補助、貧戶之心理輔導、兒童罕見疾病補助、獨居老人居家服務」，如有特殊變故須急難救助，但不含於前述項目者，另以個案辦理。

## 四、濟助方式及申請方式

1. 由全國的社會局、鄉鎮市公所及區公所社會課、政府許可設立的社福機構專業的社工人員、醫院社工單位評估後，上網填寫轉介申請書，並據實填寫案主具備的相關證明文件〈如低收入證明、殘障手冊…等〉，再向本會提出補助申請。
2. 本會申請書  
可以上網搜尋本會 FB，掃描首頁左上的 QR code，即可填寫。
3. 環保愛地球，本會不接受紙本申請書與案主自己填寫的申請書，感恩！

## 五、申請條件與救助

1. 限急難變故發生日起六個月內進行申請，且同一項目於其變故發生之六個月內以救助一次為原則。
2. 當年度已領有政府或其他單位補助者，請於本會申請書上據實註明。
3. 申請書需要了解案主狀況後，再依照本會申請書的項目據實描述填寫，
4. 選 項-
  - (1)身障手冊或重大傷病卡
  - (2)重大事故證明資料，僅需要填寫於申請書後，本會與轉介人一同訪視案主時再請案主提供證明。(如疾病診斷書、死亡證明、醫療或喪葬費用收據、重大災害證明、村里長證明……等。)

## 六、救助金額

1. 各項救助案，由本會親訪審查了解後，依本會討論結果，核發救助金。
2. 若急難變故發生日起六個月內需要超過一次以上之救助者，得另以專案審核。

七、本會保有最終修改、變更、解釋及取消任何活動之權利。若有相關異動將會公告於本會網站，恕不另行通知。

地方



# 中華龍舜興慈善協會個案申請表

| 個案基本資料    |  |        |  |                 |  |                                                                                                                                                             |  |                  |  |
|-----------|--|--------|--|-----------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------|--|
| 案主姓名      |  | 案主性別   |  | 身分證字號           |  | 申請日期                                                                                                                                                        |  | 民國 年 月 日         |  |
| 連絡電話      |  | 就業情形   |  | □在職 □待業 □失業 □其他 |  | 職業                                                                                                                                                          |  | 出生年月日 年 月 日 年齡 歲 |  |
| 通訊地址      |  | 經濟來源   |  | 保險狀況            |  | 住宅                                                                                                                                                          |  | □租賃 □自有          |  |
| 轉介單位      |  | 轉介者姓名  |  | 轉介者電話           |  | 轉介來源                                                                                                                                                        |  | □社工 □親友 □其他      |  |
| 案件描述      |  |        |  |                 |  |                                                                                                                                                             |  |                  |  |
| 之前補助的團體名稱 |  | 先前補助金額 |  | 個案來源            |  | □主動 □介紹 □其他                                                                                                                                                 |  |                  |  |
| 個案申請項目    |  | 希望補助金額 |  | 急難證明文件          |  | <input type="checkbox"/> 村里長證明 <input type="checkbox"/> 身障手冊 <input type="checkbox"/> 醫療診斷證明書<br><input type="checkbox"/> 死亡證明書 <input type="checkbox"/> 其他 |  |                  |  |