兒童福利聯盟逆境家庭翻轉計畫-申請表

家戶號：　　（由社工填寫）　　申請日期：　　年　　月　　日

<table>
<tr><td rowspan="3">基本
資料</td><td colspan="3">申請人：</td><td colspan="3">與兒少關係：</td></tr>
<tr><td colspan="3">聯絡電話：</td><td colspan="3">市內電話：</td></tr>
<tr><td colspan="6">居住地址：
戶籍地址：□同上居住地</td></tr>
<tr><td rowspan="10">同住家庭成員資料</td><td rowspan="5">未成年兒少</td><td>稱謂</td><td>姓名</td><td>性別</td><td>出生日期
年/月/日</td><td>身份證
字號</td><td>學校/年級</td><td>身心健康</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>□身心障礙手冊
□特教身分
□發展遲緩/過動
□疾病_____</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>□身心障礙手冊
□特教身分
□發展遲緩/過動
□疾病_____</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>□身心障礙手冊
□特教身分
□發展遲緩/過動
□疾病_____</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>□身心障礙手冊
□特教身分
□發展遲緩/過動
□疾病_____</td></tr>
<tr><td rowspan="5">成年人</td><td>稱謂</td><td>姓名</td><td>性別</td><td>出生日期
年/月/日</td><td>身份證
字號</td><td>身心健康</td><td>聯絡電話</td><td>職業</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>□身心障礙手冊
□疾病_____</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>□身心障礙手冊
□疾病_____</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>□身心障礙手冊
□疾病_____</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>□身心障礙手冊
□疾病_____</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>家庭經濟
概況</td><td colspan="7">共同居住總人口數：_____人，工作人口數 _____人，未成年兒少數_____人。</td></tr>
</table>

已獲資源	□中/低收入戶＿＿＿＿＿＿元/月　□家扶中心＿＿＿＿＿＿元/月 □緊急弱勢兒少＿＿＿＿＿＿元/月　□世界展望會＿＿＿＿＿＿元/學期 □身心障礙津貼＿＿＿＿＿＿元/月　□老人年金＿＿＿＿＿＿元/月 □特殊境遇補助＿＿＿＿＿＿ 元/月/次 □其他＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
居住狀況	□房屋自有/房貸＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 元/月 □租屋＿＿＿＿＿＿元／月　□寄居親友＿＿＿＿＿＿（關係）
檢附資料	□**近三個月全戶戶籍謄本（必備/需完整記事）**　驗繳日期：＿＿年＿＿月＿＿日 □**存摺封面影本(必備)**　驗繳日期：＿＿年＿＿月＿＿日 □**全戶所得清單(必備)**　驗繳日期：＿＿年＿＿月＿＿日 （可至當地國稅局/稽徵所免費申請） □**個人資料蒐集、處理及利用告知聲明書(必備)**　驗繳日期：＿＿年＿＿月＿＿日 □身心障礙手冊或重大傷病卡　驗繳日期(由社工填寫) □當年度低收入戶證明或清寒證明 □補助證明 □其他證明文件＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

聲明：

◎本申請表及附件僅作為初步審查之用，尚需經本會社工員進行家庭訪視，由本案審核會議決定是否予以補助。

◎本人已詳閱並簽署同意「個人資料蒐集、處理及利用告知聲明書」，提供個人相關資料、家庭成員概況，作本會審核使用。

申請人簽章：　　日期：　　年　　月　　日

個人資料蒐集、處理及利用告知聲明書

依個人資料保護法相關規定，告知聲明如下：

一、機構名稱：財團法人中華民國兒童福利聯盟文教基金會

二、個人資料蒐集之目的：審查資格。

三、個人資料之蒐集方式：透過個資當事人親送、郵遞、網路傳輸、口頭或其他適當方式取得個人資料。

四、個人資料之類別：個人及同住全戶之戶籍、身份、收入、聯絡方式等相關資料。

五、個人資料利用之期間、地區、對象及方式：

（一）期間：個人資料蒐集之特定目的存續期間、本會提供服務之期間、本會執行業務所必須之保存期間或依相關法令就資料之保存所訂保存年限。

（二）地區：台灣地區(包括澎湖、金門及馬祖等地區)。

（三）對象：本會。

（四）方式：1.電子文件、紙本或其他合於當時科技之適當方式。

2.符合個資法第 20 條規定之利用。

六、個資當事人得依個資法規定請求查詢、閱覽、製給複製本、補充或更正、請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除。個資當事人行使上述權利時，須依本會規定驗證確認本人身分後提出申請。若委託他人辦理，須另出具委託書並同時提供受託人身份證明文件以供核對。若申請人不符前述規定，本會得請申請人補充資料，以為憑辦。

七、前條停止蒐集、處理、利用或刪除個人資料之請求，經本會受理後於個資法法定時限內通知請求人准駁之決定。

八、個資當事人應自行確認提供之個人資料均為真實且正確；如有不實或需變更者，個資當事人應立即檢附相關證明文件送交本會辦理更正。

九、個資當事人如未提供真實且正確完整之個人資料，初步審查即不通過。

十、本會得依法令或遵照主管機關、司法機關依法所為之要求，提供個人資料及相關資料。

十一、本人已詳閱如上告知聲明，同意提供個人資料、家庭成員概況，供審核使用

申請人簽名：　　日期：　　年　　月　　日

◎若遇同住家庭成員列表不足，則請自行列印由此續填。

<table>
<tr><td rowspan="10">同住家庭成員資料</td><td rowspan="5">未成年兒少</td><td>稱謂</td><td>姓名</td><td>性別</td><td>出生日期
年/月/日</td><td>身份證
字號</td><td>學校/年級</td><td colspan="2">身心健康</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td colspan="2">□身心障礙手冊
□特教身分
□發展遲緩/過動
□疾病_____</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td colspan="2">□身心障礙手冊
□特教身分
□發展遲緩/過動
□疾病_____</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td colspan="2">□身心障礙手冊
□特教身分
□發展遲緩/過動
□疾病_____</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td colspan="2">□身心障礙手冊
□特教身分
□發展遲緩/過動
□疾病_____</td></tr>
<tr><td rowspan="5">成年人</td><td>稱謂</td><td>姓名</td><td>性別</td><td>出生日期
年/月/日</td><td>身份證
字號</td><td>身心健康</td><td>聯絡電話</td><td>職業</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>□身心障礙手冊
□疾病_____</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>□身心障礙手冊
□疾病_____</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>□身心障礙手冊
□疾病_____</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>□身心障礙手冊
□疾病_____</td><td></td><td></td></tr>
</table>