申請日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **社團法人中國真佛宗華光功德會急難慰助申請表** | | | | | | | | | | | |
| 姓 名 |  | | 性 別 | □男 | | □女 | 出生年月日 |  | 年 | 月 | 日 |
| 身分證號碼 |  | | 電 話 |  | | | 補助項目 |  | | | |
| 地 址 |  | | | | | | 簽 章 |  | | | |
| **個案狀況：** | | | | | | | | | | | |
| **發生原因：**  □1.車禍 □2.重大疾病  □3.其他，請簡述 | | | | | **處理方式** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **□有否申請其他救濟** | | | | |
| **補助評估**  □1.符合規定補助 2,000 元  □2.符合重大規定補助 5,000 元  □3.符合長期慰助，每期補助 2,000 元  □4.符合重大緊急補助 元 | | | | |
| **評估結果**  □1.符合規定擬准予核給  □2.不符合規定退件 | | 元補助 | | |
| **附件**  □1.低收入戶證明  □4.其他證明 | | □2.村里長證明  □5.身分證影本 | | | |  | □3.住院證明  □6.戶口名簿影本 | |  |  |  |
| 理事長：  申請人： | | 北區分會長：  轉介單位： | | | |  | 訪談人： | |  |  |  |

總會：80143 高雄市前金區七賢二路322號5樓之1　 電話:07-241-0325 傳真:07-241-9885

中區分會：41266 台中市大里區國光路二段779號6樓 電話:04-2406-1348 傳真:04-2406-0849

南區分會：80143 高雄市前金區七賢二路322號5樓之1 電話:07-521-2583 傳真:07-521-2572