

# 財團法人寶佳公益慈善基金會個案型補助申請表 第1頁

表格制定日期：民國109年3月12日

申請日期：民國 年 月 日

本會地址：11469台北市內湖區行善路457號6樓  
 電話：(02)2793-0028 傳真：(02)2793-1885  
 電子信箱：charitypaujar@gmail.com

申請書共二頁，請申請人詳填，申請資格及程序請詳參「財團法人寶佳公益慈善基金會個案型補助申請辦法」；文件齊全者，將加速審核，審核結果，另行通知。

項目	<input type="checkbox"/> 天然災害 <input type="checkbox"/> 意外事故 <input type="checkbox"/> 緊急危難 <input type="checkbox"/> 喪葬費用 <input type="checkbox"/> 醫療費用 <input type="checkbox"/> 清寒學生						
申請人姓名	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生日	年 月 日	年齡	歲	
電話	H:( ) O:( )	手機		身分證 統一編號			
住址					目前職業		
學歷			婚姻	<input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 喪偶			
申 請 事 由	(務請敘明：申請案發生的經過，及目前遭遇的困難)						
基 金 會 意 之 見	<input type="checkbox"/> 同意給予補助新台幣_____元。 <input type="checkbox"/> 歉難給予補助，理由為：			決行人員	審核人員	主辦人員	
	1. 未依規定檢附資料，經通知逾 日仍未補齊。 2.						

紅色欄位，由基金會相關人員負責填寫。

<p style="text-align: center;">應 檢 附 之 資 料</p>	<p>一、所有之申請案均應檢附下列文件：</p> <p>(一)全戶戶籍謄本(向戶政事務所申領)。</p> <p>(二)低收入戶、中低收入戶證明書影本或家境清寒證明書(戶籍地村里長發給)。</p> <p>(三)轉介單位存摺封面影本(備供本會撥款使用；申請補助醫療費用者得免附)。</p> <p>二、各類申請案另應檢附下列資料：</p> <p>(一)天然災害補助：遭受震災、風災、水災、土石流等天然災害之證明文件。</p> <p>(二)意外事故補助：遭受火災、職災、公安、交通等意外事故之證明文件。</p> <p>(三)緊急危難補助：家庭負擔生計主要成員，遭受死亡、失蹤、殘廢、重大傷病、失業等變故之證明文件。</p> <p>(四)喪葬費用補助：死亡證明書、葬儀社收據或其他殮葬費用之證明文件。未出殯前並得先檢附估價單。</p> <p>(五)醫療費用補助：</p> <p>1. 已繳清費用者，應請檢附：健保重大傷病證明、健保特約醫療機構所出具之自行負擔醫療費用收據。</p> <p>2. 費用未繳清者，應請檢附：健保重大傷病證明、積欠醫療費用催繳通知，及該醫療機構所指定之帳戶存摺封面影本(備供本會代為清償)。</p> <p>(六)清寒學生補助：上學期之學業成績單及本學期之註冊費用單據。</p> <p>三、具有以下佐證資料，亦請一併檢附供參： 如國稅局財力證明、身心障礙手冊影本、災害現場照片等。</p>				
<p style="text-align: center;">轉 介 單 位 初 審 意 見</p>	<p>申請人是否因同一事由，已獲其他機關團體補助？</p>	<p><input type="checkbox"/> 是。</p> <p>補助之單位是：</p> <p>補助之金額為：新台幣_____元。</p>	<p><input type="checkbox"/> 否。並未取得相關補助。</p>		
<p style="text-align: center;">轉 介 單 位 用 印 簽 章</p>	<p>單位全名： 統一編號： 加蓋大印：</p>	<p>轉介單位 主管簽章</p>	<p>轉介人員</p> <p>電話</p> <p>手機</p> <p>傳真</p> <p>e-mail</p>	<p>職稱</p> <p>姓名</p>	