**臺南市實物愛心銀行**

附表2

**個案轉介/回覆單**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 受轉介  分行 |  | | 轉介日期 | 年 月 日 |
| 基本資料 | 姓名： | | 性別： | |
| 生日：民國 年 月 日 | | 身分證字號： | |
| 聯絡電話： | | 行動電話： | |
| 居住地址：臺南市 區 | | | |
| 戶籍地址：□同居住地 □臺南市 區 | | | |
| 聯絡人： | 關係： | 聯絡電話： | |
| 家庭概況 | 家庭人口數 人、家庭就業人數 人、  家中兒少人口：未滿6歲＿＿人、6-12歲＿＿人、12-18歲＿＿人  家中65歲以上 人、身心障礙人口 人  家中原住民 人、新住民 人 | | | |
| □1.單親或失親家庭□2.隔代教養家庭□3.新移民家庭□4.獨居家庭  □5.一般核心家庭 | | | |
| □1.中低收入家庭 □2.低收入家庭 □3.領有政府福利補助(非中低收)  □4.經社工評估之弱勢家庭 | | | |
| 個管方案名稱 | □兒少保護 □成人（家暴）保護 □性侵保護 □老人保護 □脆弱家庭  □早療個管 □單親個管 □新移民個管 □弱勢兒少個管 □身障個管  □長照個管(A個管、居服督導、長照專員、家庭照顧者專員)  □其他：  補充說明： | | | |
| 求助狀況說明 | □1.疾病致無工作能力 □2.主要生計者失業 □3.身心障礙無工作能力  □4.急難事件致生活陷困□5.照顧人口眾多無以為繼□6.家庭結構改變(離婚、死亡)  補充說明： | | | |
| 物資需求/月 | 轉介單位建議案家領取內容：  □主食:米、麵條、米粉、冬粉、其他:  □副食:罐頭、調理包、餅乾、水、飲料、泡麵、粥品、其他:  □營養品:麥粉、其他:  □調味品:糖、鹽巴、醋、醬油、食用油、其他:  □沖泡飲品:麥片、沖泡飲品  □清潔用品:洗衣精、洗髮精、沐浴乳、洗碗精、牙刷、牙膏、其他:  □生活用品:衛生紙、其他:  □特殊品:衛生棉、洗腎/糖尿病配方、成人/嬰兒奶粉、成人/嬰兒尿布、成人看護墊、其他:  □其他： | | | |
| 是否已告知轉介對象已協助申請實物愛心銀行：□是，已告知 □否，未告知 | | | | |
| 1. 個案概述(如:家系圖、個案狀況、家庭成員、經濟狀況、支持系統需求評估等) | | | | |
| 1. 處遇情形: | | | | |
| 1. 轉介目的: | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 轉介單位 |  | 聯絡電話 |  |
| 轉介人 |  | 轉介  單位主管 |  |
| **轉介回覆單** | | | |
| 處遇結果 | | | |
|  | | | |
| 分行  承辦人員 |  | 分行主管 |  |