檔　　號：
保存年限：

教育部　書函

機關地址：100217 臺北市中正區中山南路5號
承辦人：張詩欣
電話：(02)7736-7727
電子信箱：dilyslove@mail.moe.gov.tw

受文者：國立中興大學

發文日期：中華民國115年11月24日
發文字號：臺教秘(五)字第1150120575號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：衛生福利部函、中華民國扶濟慈善協會來函及辦法(含申請表)各1份 (附件一A09000000E_1150120575_senddoc1_Attach1.PDF、附件二A09000000E_1150120575_senddoc1_Attach2.PDF)

主旨：衛生福利部函送社團法人中華民國扶濟慈善協會急難救助申請辦法1份，請查照。

說明：

一、依據衛生福利部115年11月20日衛部救字第1150031680號函辦理（影本如附）。

二、如有需急難救助之個案，請協助轉知申請該會急難救助；相關未盡事宜，請逕洽該協會諮詢（電話：02-28230168）。

三、檢附「中華民國扶濟慈善協會函」、「中華民國扶濟慈善協會急難救助申請辦法及申請表」影本各1份供參。

正本：各直轄市政府教育局及各縣市政府、各公私立大專校院、各國立高級中等以下學校、各私立高級中等學校(不含北高新北臺中桃園五市)
副本：教育部國民及學前教育署(含附件) 115/11/24 12:11:43

國立中興大學
1150026238　115/11/24

檔　　號:
保存年限:

衛生福利部 函

地址：115204 臺北市南港區忠孝東路6段488號
聯絡人：王秋萍
聯絡電話：02-85906619
傳真：02-85906065
電子郵件：SA0503@mohw.gov.tw

受文者：教育部

發文日期：中華民國115年11月20日
發文字號：衛部救字第1150031680號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如主旨 (A21000000I_1150031680_doc1_Attach1.PDF)

主旨：檢送社團法人中華民國扶濟慈善協會急難救助申請辦法1份，請參考運用，請查照。

說明：

一、依據社團法人中華民國扶濟慈善協會115年11月13日115扶濟總字第00005號函辦理。

二、旨揭協會以「關懷弱勢、扶助急難」為宗旨，如因家庭突遭變故致生活、就學或醫療等發生困難，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。

正本：內政部、內政部警政署、教育部、臺北市政府社會局、新北市政府社會局、桃園市政府社會局、基隆市政府
副本：社團法人中華民國扶濟慈善協會 2026/11/20 16:23:55

1150120575 收文日期:115/11/23

社團法人中華民國扶濟慈善協會(函)

地 址：臺北市北投區吉利街
149 巷 13 號 5 樓
聯絡人: 林俊明
電 話:(02)2823-0168

受 文 者：衛生福利部
發文日期：中華民國 115 年 11 月 13 日
發文字號：115 扶濟總字第 00005 號
附　　件： 急難救助申請辦法及申請表各 1 份

總收文
民國 115. 11. 16 收到
救字 衛生福利部總收文
1150031680

主　　旨：檢送本會「急難救助申請辦法及申請表」乙份，敬請 貴部惠予協助辦理並轉知相關單位協助個案轉介申請，請 查照。

說明：

一、本會秉持關懷弱勢、扶助急難之宗旨，長期致力於協助經濟弱勢及突遭重大變故之家庭度過難關；如因家庭突遭變故致令生活、就學或醫療等發生困難，皆可協助轉介提出急難救助申請。

二、隨函檢附「社團法人中華民國扶濟慈善協會急難救助申請表」乙份(如附件)，請承辦單位填妥申請表後郵寄或傳送電子檔至本會辦理。

三、敬請 貴部所屬社工單位惠予協助個案尋薦並轉知相關社會福利機構；承辦人填寫轉介個案申請表送件後，歡迎來電本會確認是否收件與填妥資料。

四、敬請 貴部惠予代轉發本公文至：新北市、臺北市、基隆市、桃園市縣市之社會局、區／鄉／鎮／市公所社會科、幼兒園／小學／國中／高中職輔導室、家庭福利服務中心、警察局派出所…等相關單位。

社團法人中華民國扶濟慈善協會 理事長彭國豐

正本:衛生福利部
副本:社團法人中華民國扶濟慈善協會

社團法人中華民國扶濟慈善協會 急難救助申請辦法

一、宗旨

本會秉持關懷弱勢、扶助急難之宗旨，為協助經濟弱勢家庭或個人因突遭重大變故、傷病或意外，致生活、就學、醫療或喪葬陷入困境者，特訂定本辦法，提供及時之經濟扶助，助其度過難關。

二、主辦單位

社團法人中華民國扶濟慈善協會（以下簡稱本會）。

三、濟助對象與項目

凡突遭急難變故致生活陷於困境之弱勢家庭或個人，經評估符合條件者，得申請下列濟助項目：

1. **急難救助案件**：因重大傷病、意外事故、家庭主要經濟來源者遭遇變故等，致影響日常生活、工作收入或生活自理能力，生活陷於困境者。
2. **喪葬補助案件**：家庭成員死亡（尤以家庭主要經濟來源者為優先），致無力負擔喪葬費用者。

四、申請方式與轉介管道

1. **單位轉介申請**：由民政單位、社政單位、民間社福單位、醫療院所（醫院／診所）或學校／教育等相關單位之承辦人員評估後，填具本會《急難救助申請表》並核章，檢附相關證明文件向本會提出申請。
2. **其他申請**：如有特殊急難情形，亦得依本會規定填具申請表並備齊文件提出申請。
3. **送件方式**：請將申請表及應備文件紙本郵寄至本會（112 台北市北投區吉利街 149 巷 13 號 5 樓），或將完整掃描電子檔寄至本會信箱（service@fuji1140805.org.tw），送件後歡迎來電（02-2823-0168）確認收件。

五、申請期限與條件

1. 限於**急難事由發生之日起三個月內**提出申請。
2. 申請人及同住家屬如已領有政府補助（如低收、身障、兒少、老年給付、租屋補助、喪葬補助等）、其他社福團體救助或各類保險給付（勞保、農漁保、私人醫療保險等），應於申請表上據實填寫。

六、應備文件

申請時須檢附下列文件，**標記【必備文件】者，若未檢附相關文件，本會不予審查**：

1. **申請表**：本會《急難救助申請表》1 份（須由當事人簽章，單位轉介者須由轉介單位承辦人員核章）。
2. **身分證明【必備文件】**：申請人及同住人口之戶籍謄本（**不可省略記事**）。

3. **財力證明【必備文件】**：申請人及同住人口最新年度「綜合所得稅各類所得資料清單」及「財產歸屬資料清單」；如具低收入戶或中低收入戶資格者，請併附有效期限內之低收／中低收證明（非清寒證明）。
4. **急難事件證明**：
   - 申請急難救助者：檢附醫療診斷證明書、就醫費用收據或其他急難事由相關單據。
   - 申請喪葬補助者：【必備文件】死亡證明書、除戶戶籍謄本及喪葬費用單據明細。
5. **其他佐證資料（視個案情形檢附）**：身心障礙手冊／證明、租屋契約或其他足資證明困境之文件。

七、審查與核發原則

1. 本會收件後，將依據急難事由、經濟狀況、急難發生期間及家庭支持功能等評估指標進行審查。
2. 審查期間，本會及轉介單位得視需要進行電話訪談、家庭實地訪視及拍照蒐集資料以進行救助評估；核定結果及救助金額由本會依審查結果核發。

八、注意事項

1. 申請人所提出之基本資料、急難事由與各項證明文件皆須據實提供，並同意配合本會及轉介單位之電話訪談、家庭訪問及拍照評估作業。
2. 如不同意或無法配合前述查核作業，本會將不予受理或提供濟助；訪視或審查時如發現提供不實資訊者，申請人須自負法律責任，並無條件返還已領取之扶助金。
3. 審查未通過之申請案件及所檢附之文件，本會**恕不另行通知與退件**。
4. 本會核發之濟助款項，將依國稅局規定列計為受款人（案主）當年度所得收入。

九、附則

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。

編號：　　（本會填寫）

社團法人中華民國扶濟慈善協會急難救助申請表

表格版本日期:115.03.22

轉介單位	□單位轉介(□民政單位□社政單位□民間社福單位□醫院/診所□學校/教育) □其它 轉介單位＿＿＿＿＿＿ 承辦人員＿＿＿＿ 連絡電話/分機＿＿＿＿＿＿ 電子郵件信箱：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（必填）							
申請日期：　年　月　日(申請人填寫)			本會收件時間：　年　月　日（本會工作人員填寫）					
急難救助個案基本資料	姓名		性別	□男 □女	生日	年　月　日	年齡	
	電話		手機		身分證字號			
	戶籍地址							
	通訊地址						□同上	
	聯絡人	□同案主本人	關係		電話			
	婚姻狀況	□未婚 □同居 □已婚 □分居 □離婚 □喪偶 撫養年邁雙親與未成年子女＿＿人	就業情形	□全職 □兼職 □臨時工 月薪＿＿＿元 □無工作 經濟來源 ＿＿＿＿金額＿＿＿元				
	居住情形	□自宅(貸款＿＿＿＿＿＿元/月) □機構安置/庇護 □其他＿＿＿＿＿＿ □租屋(房租＿＿＿＿＿＿元/月，□有 □無申請租屋補貼)						

同住家屬 — 個案家庭成員概況

稱謂	姓名	身分證字號	出生日期(民國年)	就學/就業	收入來源(政府補助/工作薪資)	每月收入

轉介單位說明及家系圖

本案濟助需求項目：□急難救助案件　□喪葬補助案件
申請人：□是 家庭主要經濟來源者　□不是 家庭主要經濟來源者
急難發生時間：民國　年　月　日【限急難事由發生之日起三個月內提出申請】

評估指標	急難事由(以下請擇一打V)		經濟狀況		急難發生期間		家庭支持功能	
	長期疾病、貧窮		一般		一年以上		家庭經濟及心理支持完善	
	影響日常生活之事故、傷病		清寒		一年以內		家庭支持低	
	影響生活自理能力、工作收入之事故、傷病		低收/中低收入戶		六個月內		無家庭支持	
	重大傷病、事故		實際低收無福利身份		三個月內		家庭支持低且為照顧者	

資源協助情形		
	政府補助	取得政府補助如下: □低收_____款/類，每月共_____元 □身障_____人，每月共_____元 □兒少/育兒____人，每月共_____元 □租屋補助_____元/月 □老年給付/月退/就養金__人，每月共_____元 □喪葬補助/死亡給付_____元 □其他 (1)_____(2)_____(3)_____
	其他社會資源及保險	1. 已申請獲得(社會福利團體-物資；急難救助/學產基金-金額) 2.保險：□失能給付□傷病給付 □死亡給付 □失業給付 □賠償金_____元 □勞保給付 □農漁保給付 □私人醫療保險 □其他_____ □無 3.親友協助情況： 4.其他說明：

檢附資料	
	＊標記【必備文件】者，若未檢附相關文件，不予審查。 1.身分證明：□申請人及同住人口之戶籍謄本【必備文件，不可省略記事】 2.財力證明：□低收/中低收證明(非清寒證明) □申請人及同住人口最新年度所得清單及財產總歸戶清單【必備文件】 3.急難事件：□醫療診斷書及就醫費用收據 □死亡、除戶證明及喪葬費用單據明細【申請喪葬濟助必備】 4.其 他：□身心障礙手冊 □租屋契約 □急難事由相關單據□其他

急難救助申請規定

以下內容詳閱並確認同意後，請於下方簽名或用印，若有不同意之項目，基於申請業務之執行，本會將無法受理急難救助申請。

1. 申請人提出之相關文件與基本資料、事由與證明文件皆須據實提供，並同意本會及轉介單位以電話、家庭訪問、拍照蒐集進行救助評估。
2. 如不同意或無法配合前述作業，將不提供濟助，訪視時如提供不實資訊，將需自負法律責任，並返還扶助金。
3. 未通過之文件，本會恕不通知與退件。
4. 申請人瞭解所得濟助款項金額，將依國稅局規定列計(收款人-案主)當年度收入，並確實告知案主取得同意。

當事人	(簽章)
日期	
轉介單位承辦人員	(核章)

社團法人中華民國扶濟慈善協會 地址：112台北市北投區吉利街149巷13號5樓
E-MAIL : service@fuji1140805.org.tw 電話：(02)2823-0168；0926-700-852