

警察局通報張榮發慈善基金會急難救助個案申請表

通報日期： 年 月 日

市警察局		分局	派出所
警員		警員職章	聯絡電話
申請人	基本資料	姓名：_____ 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 生日：____年____月____日 身分證字號：_____ 婚姻狀況：_____ 子女：_____人 電話：(家) _____ (公司) _____ (手機) _____ 居住地址：_____	
	急難事由	請簡述家庭概況、目前遭遇的困難及所需的協助： <u>主要訴求</u> ：希望貴會提供我_____費用補助，期待金額_____元，或是提供(物資、設備…等)_____	
資料	工作情形	幾人_____在工作；是誰_____工作_____月收入_____ 是誰_____工作_____月收入_____	
	同意轉介	由警察單位幫您轉介張榮發慈善基金會	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意
重要通知	檢附相關資料：	<input type="checkbox"/> 1)全戶戶籍謄本 <input type="checkbox"/> 2)診斷證明書及醫療收據 <input type="checkbox"/> 3)死亡證明書 <input type="checkbox"/> 4)存摺封面影本 <input type="checkbox"/> 5)其它可證明文件(例:低收入、中低收入、清寒證明等)	
	依據「個人資料保護法」須告知申請人以下事項，如不同意恕不受理申請： 1. 同意為利救助評估及後續作業，本會可蒐集、處理及利用申請人直接或間接識別個人的資料，該個資以電子檔或紙本形式儲存，僅提供本會及因以上目的需要的第三方使用，於中華民國境內利用(必要時得包含境外)，於審核、追蹤、本會所規定存檔期限或是法令規定之期限內使用。 2. 申請人就其個人資料得向本會請求查詢、閱覽、製給複製本、補充、更正、停止蒐集、處理、利用、刪除個資，以上請求請以本人簽章之書面提出。 另外，通過審核之補助款將依國稅局規定通報所得。	依據「財團法人法」第 25 條規定須公開接受補助者的姓名及補助金額，但以書面表示反對者可不公開之，請勾選右欄選項，未勾選者將依法公開。	<input type="checkbox"/> 不公開 <input type="checkbox"/> 公開
		請申請人詳閱上欄「重要通知」後，由本人或代理人在右欄簽章，以示瞭解與同意。	申請人簽章：_____

網址：www.cyff-charity.org.tw e-mail address：cyfcf@cyff-charity.org.tw

北部辦事處：10048 台北市中正區中山南路 11 號九樓

電話：(02)2351-9797 分機 6204

傳真：(02)2391-5175

中部辦事處：40310 台中市西區大隆路 20 號 14 樓之七-A 棟

電話：(04)2310-6882

傳真：(04)2328-3197

南部辦事處：80247 高雄市苓雅區四維四路 177 號六樓

電話：(07)337-8370

傳真：(07)333-4530

東部辦事處：97061 花蓮縣花蓮市中興路 86 號一樓

電話：(03)823-4107

傳真：(03)823-4108