

社團法人新北市真德慈善會 急難個案申請表

提報日期	年 月 日		個案來源	
			提報人	
			聯絡電話	
個案姓名		出生：年 月 日	身分證字號：	
住宅電話		聯絡手機		
居住地址				
申請事由 (案家生活概況)				
備 註				

※請確實填妥各項資料，以利本會作業。

※急難救助檢附證明文件：戶口名簿或戶籍謄本影本一份其他文件。
若持有醫療證明低收入戶證明請一併附上。

※喪葬補助檢附證明文件：戶口名簿或戶籍謄本影本一份其他文件。
往生者之死亡證明正本
請註明往生者出殯日期。

※提報方式：列印本申請表，以工整字跡填寫並郵寄或傳真本會。

真德專線：(02)2963-1961

本會傳真：(02)2963-1962

本會地址：235 新北市中和區國光街102巷7號

本會網址：www.jindeok.org.tw

電子信箱：jindeok104@yahoo.com.tw