

宜蘭縣家庭暴力及性侵害被害人補助費用申請表

填表日期： 年 月 日

申請項目：醫療費用：_____元

心理復健費用：(1)個人_____小時，每時 1,200 元，計_____元

(2)家族_____小時，每時 1,600 元，計_____元

(3)團體_____小時，每時 1,600 元，計_____元

訴訟及律師費用：訴訟費用第_____審，計_____元；律師費用第_____審，計_____元

通譯費用：_____小時，每時 300 元

緊急生活扶助：_____個月，每個月 12,388 元，計_____元

租屋費用：_____個月，每個月_____元，計_____元

子女生活費用：_____個月，每個月_____元，計_____元

子女托育課輔費用：_____個月，每個月 3,000 元，計_____元

原住民鄉被害人依保護令出庭之交通費用：_____公里，計_____元

申請人姓名		出生日期	年 月 日	身分證字號	
聯絡電話		身分別	<input type="checkbox"/> 本國 <input type="checkbox"/> 原住民() <input type="checkbox"/> 大陸籍 <input type="checkbox"/> 外籍()		
戶籍地址					
執行單位及人員	單位名稱：		主責社工：		

必 附 文 件	<input type="checkbox"/> 申請表	<input type="checkbox"/> 通報表影本
	<input type="checkbox"/> 身分證明文件	<input type="checkbox"/> 領據正本
	<input type="checkbox"/> 社工員(師)個案摘要表或轉介單 (醫療院所申請時免附)	<input type="checkbox"/> 受款人/單位金融機構帳戶資料(或封面影本)

各 類 檢 附 文 件	醫療費用	心理復健費用	訴訟及律師費用	通譯費用
	<input type="checkbox"/> 醫療院所收據正本 <input type="checkbox"/> 驗傷診斷書影本 <input type="checkbox"/> 醫療費用明細表 <input type="checkbox"/> 醫療費用補助清冊	<input type="checkbox"/> 心理輔導紀錄摘要表 <input type="checkbox"/> 簽到表 <input type="checkbox"/> 心理師證書/執業執照	<input type="checkbox"/> 向法院投遞之相關書狀(聲請狀、委任狀、判決書或起訴書) <input type="checkbox"/> 判決書影本	<input type="checkbox"/> 通譯服務費用印領清冊
	租屋費用	子女生活費	子女托育課輔費用	原住民鄉被害人依保護令出庭之交通費用
	<input type="checkbox"/> 房屋租賃契約書	<input type="checkbox"/> 16歲以上子女在學證明	<input type="checkbox"/> 16歲以上子女在學證明 <input type="checkbox"/> 托育課輔費用領據/契約書影本	<input type="checkbox"/> 保護令開庭通知單影本

是否曾接受本項補助

是：醫療費用 心理復健費用 訴訟及律師費用 緊急生活扶助
通譯費用 租屋費用 子女生活費用 子女托育課輔費
原住民鄉被害人依保護令出庭之交通費用

否

一、當事人或法定代理人同意社工員得依本項補助案件逕行調閱全戶人口戶籍資料，或向執行保護工作單位取得相關資料。

二、當事人或法定代理人向社工員所陳述內容皆屬實，若有不實，願繳回補助款並負法律責任。

三、不得重複領取本縣或其他縣市特殊境遇家庭扶助之款項。

當事人或法定代理人切結(簽章)：_____

審 核 結 果	<input type="checkbox"/> 符合補助			
	<input type="checkbox"/> 不符合補助，原因：_____			
	承辦人	科長	單位主管	

備註：
1. 由醫療院所申請醫療費用則免附本表。
2. 依據家事事件法第十四條第二項「滿七歲以上之未成年人，除法律別有規定外，就有關其身分及人身自由之事件，有程序能力。」，當事人未滿7歲，須由法定代理人代為申請；7歲以上未滿20歲者，可由當事人或法定代理人向本府提出申請。