

宜蘭縣政府物資銀行外單位需求轉介表

申請日期：

編號：

個案姓名		性別		出生年月日											
戶籍地址				身分證字號											
居住地址				聯絡電話											
家庭狀況	家庭狀況（以實際共同生活人口為範圍）														
	稱謂	姓名	年齡	健康情形	工作現況	每月收入	政府補助	稱謂	姓名	年齡	健康情形	工作現況	每月收入	政府補助	
緊急物資需求原因	1. 家庭主要生計責任者遭受 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 失蹤 <input type="checkbox"/> 意外事故 <input type="checkbox"/> 入監服刑 <input type="checkbox"/> 非自願性失業 <input type="checkbox"/> 慢性疾病無力工作 之緊急變故，致生活陷困。 2. 其他_____。							社會資源	<input type="checkbox"/> 1. 已獲_____（基金會、宗教慈善團體等）救助_____元。 <input type="checkbox"/> 2. 募捐或捐款_____元。 <input type="checkbox"/> 3. 其他：_____元。						
個案評估	問題及處遇（簡述家況、收入與支出概況、已獲得資源狀況、緊急物資需求原因、需求物品等）：							家系圖/生態圖：							
								需求物品(物資依實際庫存情形調整)： <input type="checkbox"/> 白米x_____包 <input type="checkbox"/> 泡麵x_____包 <input type="checkbox"/> 奶粉x_____罐 <input type="checkbox"/> 罐頭x_____罐 <input type="checkbox"/> 乾糧x_____包 <input type="checkbox"/> 尿布x_____包，尺寸_____ <input type="checkbox"/> 其他_____							
檢附文件	<input type="checkbox"/> 領用人身分文件 <input type="checkbox"/> 代領人身份文件 <input type="checkbox"/> 領用人戶口名簿 <input type="checkbox"/> 低(中低)收入戶或清寒證明 <input type="checkbox"/> 急難事由佐證文件_____ <input type="checkbox"/> 其他證明文件_____														
轉介單位	單位名稱：			聯絡電話：			傳真電話：			社工員：			單位主管：		

受轉介單位：宜蘭物資銀行總行、宜蘭縣社會福利服務中心礁溪站、羅東站、蘇澳站

聯絡電話：宜蘭(03)9328822#340、礁溪(03)9886775、羅東(03)9533927、蘇澳(03)9908116

傳真電話：宜蘭 9326263、礁溪 9885776、羅東 9533932、蘇澳 9908117 【外縣市請加(03)】

✕-----協助個案轉介申請之單位，請於傳真後致電確認是否已收到需求轉介表-----

宜蘭縣政府物資銀行核定通知單

編號：

個案姓名		性別		出生年月日	
聯絡電話				身分證字號	
評估結果	<input type="checkbox"/> 符合。 請貴單位派員前往 <input type="checkbox"/> 社會處(宜蘭市同慶街95號) <input type="checkbox"/> 宜蘭縣社會福利服務中心礁溪站(礁溪鄉礁溪路4段126號) <input type="checkbox"/> 宜蘭縣社會福利服務中心羅東站(羅東鎮天祥路171號3樓) <input type="checkbox"/> 宜蘭縣社會福利服務中心蘇澳站(蘇澳鎮隘丁路36號3樓) 領取				
	媒合物資項目及數量： <input type="checkbox"/> 不符合。(原因：) 承辦人：				

物資領取簽收人：

簽收日期：