

檔 號：

保存年限：

教育部 書函

機關地址：10051臺北市中山南路5號

傳 真：(02)33437970

聯絡人：楊惠婷

電 話：(02)77367742

受文者：國立彰化師範大學

發文日期：中華民國109年11月17日

發文字號：臺教秘(五)字第1090164849號

速別：速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：衛生福利部函、中華龍舜興慈善協會函、中華龍舜興慈善協會急難救助辦法及個案轉介申請表(ATTCH1 A095K0000Q0000000_0164849A00_ATTCH1.pdf)

主旨：衛生福利部檢送中華龍舜興慈善協會急難救助辦法及個案轉介申請表各1份，詳該部原函，轉請查照參考。

說明：

- 一、依據衛生福利部109年11月11日衛部救字第1090037368號函辦理（影本如附）。
- 二、如有需急難救助個案，請協助貴屬轉介；相關未盡事宜，請逕洽該會諮詢（電子信箱：longshunsing2019@gmail.com；傳真：04-24821935）。
- 三、檢附「中華龍舜興慈善協會函」、「中華龍舜興慈善協會急難救助辦法及個案轉介申請表」影本各1份供參。

正本：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)、軍警大專校院、各直轄市政府教育局及各縣市政府

副本：朝陽科技大學(含附件)



國立彰化師範大學



檔 號：
保存年限：

衛生福利部 函

地址：115204 台北市南港區忠孝東路6段
488號

聯絡人：魏國方

聯絡電話：(049)233-2161 分機：3212

傳真：(049)237-1016

電子郵件：saw22@mohw.gov.tw



受文者：教育部

發文日期：中華民國109年11月11日

發文字號：衛部救字第1090037368號

速別：速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：中華龍舜興慈善協會急難救助辦法及申請表各1份
(A21000000I_1090037368_doc1_1_Attach1.pdf)

主旨：檢送中華龍舜興慈善協會急難救助辦法及個案轉介申請表
各1份（如附件），請參考運用，請查照。

說明：

- 一、依據中華龍舜興慈善協會109年10月30日龍舜興字第
10000036號函辦理。
- 二、該會關懷弱勢以辦理「急難救助、喪葬補助、關懷弱勢心
理輔導、災害急難補助、兒童罕見疾病補助、獨居老人居
家服務」為宗旨，如因家庭突遭逢變故致生活陷困、或無
力負擔喪葬費用等困難情事，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。
- 三、旨揭個案轉介申請表需由承辦人線上GOOGLE填寫表單（網
址：[https://docs.google.com/forms/d/10mHKyfmpu1lj--
hoR8KLJ1700HFJShHhj3I-BzxaBmXM/edit](https://docs.google.com/forms/d/10mHKyfmpu1lj--hoR8KLJ1700HFJShHhj3I-BzxaBmXM/edit)）。

正本：內政部、教育部、國軍退除役官兵輔導委員會、原住民族委員會、臺北市政府社
會局、新北市政府社會局、臺中市政府社會局、臺南市政府社會局、高雄市政府
社會局、桃園市政府社會局、新竹縣政府、苗栗縣政府、彰化縣政府、南投縣政
府、雲林縣政府、嘉義縣社會局、屏東縣政府、宜蘭縣政府、花蓮縣政府、臺東





縣政府、澎湖縣政府、基隆市政府、新竹市政府、嘉義市政府、金門縣政府、連江縣政府、衛生福利部北區老人之家、衛生福利部北區兒童之家、衛生福利部少年之家、衛生福利部中區兒童之家、衛生福利部彰化老人養護中心、衛生福利部中區老人之家、衛生福利部南投啟智教養院、衛生福利部雲林教養院、衛生福利部臺南教養院、衛生福利部南區兒童之家、衛生福利部南區老人之家、衛生福利部東區老人之家、衛生福利部澎湖老人之家、衛生福利部嘉義醫院、衛生福利部彰化醫院、衛生福利部臺東醫院、衛生福利部臺南醫院、衛生福利部豐原醫院、衛生福利部玉里醫院、衛生福利部朴子醫院、衛生福利部花蓮醫院、衛生福利部金門醫院、衛生福利部南投醫院、衛生福利部屏東醫院、衛生福利部苗栗醫院、衛生福利部桃園醫院、衛生福利部胸腔病院、衛生福利部基隆醫院、衛生福利部新營醫院、衛生福利部旗山醫院、衛生福利部臺中醫院、衛生福利部臺北醫院、衛生福利部澎湖醫院

副本：中華龍舜興慈善協會、衛生福利部社會及家庭署



裝

訂



線

中華龍舜興慈善協會 函

會址：臺中市大里區國二段702-8號

電子信箱：longshunshing2018@gmail.com

會所傳真：04-24821935

受文者：衛生福利部

發文日期：109年10月30日

發文字號：龍舜興字第1000036號函

速別：普通

密等及解密條件：

附件：中華龍舜興慈善協會補助申請辦法

總 收 文
民國 109.11.4 收到
救 字



主旨：檢送本會急難救助辦法乙份，敬請貴部(局處)惠予協助辦理。

說明：

- 一、 本會以「急難救助、喪葬補助、關懷弱勢心理輔導、災害急難補助、兒童罕見疾病補助、獨居老人居家服務」為宗旨，持續關懷弱勢民眾，如因家庭突遭變故致令生活或喪葬費等發生困難，幫忙協助轉介申請。
- 二、 隨函檢附「中華龍舜興慈善協會急難救助辦法」，申請表單需要線上 GOOGLE 表單填單(網址
<https://docs.google.com/forms/d/10mHKyfmpu1lj--h0R8kLJ170HFJShHh3I-BzxaBmXM/edit>)
- 三、 敬請貴部(局處)所屬社工單位惠予協助個案尋薦並轉知「全國各縣市社會福利機構」。
- 四、 貴部(局處)所屬的社工單位，需要由承辦人<如社工、導師、輔導老師……等>，來上網填寫本會的申請表單。

線上

正本：衛生福利部

副本：中華龍舜興慈善協會

理事長 宗 馳 峻

中華龍舜興慈善協會急難救助辦法

民國 108 年制訂

一、目的

本會以關懷社會弱勢家族或個人因突逢變故致使生活、就學、醫療……等陷入困境，妥訂本辦法，給予及時幫助，助其度過急難。

二、主辦單位

中華龍舜興慈善協會

三、濟助對象

本辦法涵蓋「貧戶之急難救助、貧戶之喪葬補助、貧戶之心理輔導、兒童罕見疾病補助、獨居老人居家服務」，如有特殊變故須急難救助，但不含於前述項目者，另以個案辦理。

四、濟助方式及申請方式

1. 由全國的社會局、鄉鎮市公所及區公所社會課、政府許可設立的社福機構專業的社工人員、醫院社工單位評估後，上網填寫轉介申請書，並據實填寫案主具備的相關證明文件〈如低收入證明、殘障手冊…等〉，再向本會提出補助申請。
2. 本會申請書
可以上網搜尋本會 FB，掃描首頁左上的 QR code，即可填寫。
3. 環保愛地球，本會不接受紙本申請書與案主自己填寫的申請書，感恩！

五、申請條件與救助

1. 限急難變故發生日起六個月內進行申請，且同一項目於其變故發生之六個月內以救助一次為原則。
2. 當年度已領有政府或其他單位補助者，請於本會申請書上據實註明。
3. 申請書需要了解案主狀況後，再依照本會申請書的項目據實描述填寫，
4. 選 項-
 - (1)身障手冊或重大傷病卡
 - (2)重大事故證明資料，僅需要填寫於申請書後，本會與轉介人一同訪視案主時再請案主提供證明。(如疾病診斷書、死亡證明、醫療或喪葬費用收據、重大災害證明、村里長證明……等。)

六、救助金額

1. 各項救助案，由本會親訪審查了解後，依本會討論結果，核發救助金。
2. 若急難變故發生日起六個月內需要超過一次以上之救助者，得另以專案審核。

七、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。



中華龍舜興慈善協會個案申請表

個案基本資料					申請日期	民國	年	月	日		
案主姓名		案主性別		身分證字號		出生年月日	年	月	日	年齡	歲
連絡電話		就業情形	<input type="checkbox"/> 在職 <input type="checkbox"/> 待業 <input type="checkbox"/> 失業 <input type="checkbox"/> 其他 _____			職業		住宅	<input type="checkbox"/> 租賃 <input type="checkbox"/> 自宅		
通訊地址					經濟來源			保險狀況			
轉介單位		轉介者姓名		轉介者電話		轉介來源	<input type="checkbox"/> 社工 <input type="checkbox"/> 親友 <input type="checkbox"/> 其他 _____				
案件描述											
之前補助(的團體名稱)					先前補助金額			個案來源	<input type="checkbox"/> 主動 <input type="checkbox"/> 介紹 <input type="checkbox"/> 其他 _____		
個案申請項目	<input type="checkbox"/> 急難救助 <input type="checkbox"/> 喪葬補助 <input type="checkbox"/> 心理輔導 <input type="checkbox"/> 災害急難補助 <input type="checkbox"/> 獨居老人補助			希望補助金額			急難證明文件	<input type="checkbox"/> 村里長證明 <input type="checkbox"/> 身障手冊 <input type="checkbox"/> 醫療診斷證明書 <input type="checkbox"/> 死亡證明書 <input type="checkbox"/> 其他 _____			