

臺中市各級學校學生急難慰問金訪查表

學校名稱：

學校聯絡電話及分機：

填表日期： 年 月 日

學生姓名		性別		生日	年 月 日	身分證字號		班級	
父親姓名		聯絡地址					聯絡電話	住宅：	
母親姓名								手機：	

## 家庭狀況(含親生父母親、兄弟姐妹)

稱謂	姓名	存歿	年齡	身分證字號	健康狀況			就業單位或就讀學校	備註
					正常	疾病	殘障		

## 核給項目

## 一、學生發生意外事故或傷害：

- (一) ☐ 因意外傷害住院五日以上者(診斷住院證明，住院申請以一次為限)，核給新臺幣一萬元。  
 (二) ☐ 因意外傷害住院五日以上者(診斷住院證明，住院申請以一次為限)經專案核定，核給新臺幣二萬元。  
 (三) ☐ 發生意外死亡者(死亡證明書或相驗屍體證明)，核給新臺幣二萬元。  
 (四) ☐ 發生意外死亡者(死亡證明書或相驗屍體證明)經專案核定，核給新臺幣三萬元。

## 二、學生為(中)低收入戶家庭，因其父母有下列情形之一，致家庭經濟陷於困境無力撫育者〔需檢附(中)低收入戶證明〕：

- (一) ☐ 一方死亡者(死亡證明書或相驗屍體證明)，核給新臺幣二萬元。  
 (二) ☐ 雙方死亡者(死亡證明書或相驗屍體證明)，核給新臺幣四萬元。  
 (三) ☐ 一方因意外、特殊災害受傷並住院五日以上者(診斷住院證明，住院申請以一次為限)，核給新臺幣一萬元。  
 (四) ☐ 一方因意外、特殊災害受傷並住院五日以上者(診斷住院證明，住院申請以一次為限)經專案核定，核給新臺幣二萬元。  
 三、☐ 除前述情形外，因家境特殊、清寒等其他事故原因經專案核定者，最高核給新臺幣二萬元。金額：\_\_\_\_\_。

指定匯款金融機構：

銀行代號：

帳號：

戶名：

訪視結果(遭遇急難之時間、地點、事實經過說明)及建議事項

## 注意事項：

1. 急難事故應檢附相關證明文件，如有偽報或重複慰問者，慰問金須繳還教育局。  
 2. 同一事件以家庭為單位，申請以一次為限，如有兄弟姐妹者，僅限一人申請，不得重複請領，並應於事實發生之日起三個月內提出申請。  
 3. 請備妥(1)訪查表正本 (2)在學證明正本 (3)全戶戶籍謄本 (4)領據 (5)具領人存摺影本 (6)申請項目證明文件。  
 (上述文件非以正本提出者，請由申請單位查核後蓋與正本相符章及查核人用印)

學校	承辦人		教育局	承辦人		專 門 員		副局長	
	校 長			主 任		主 任 書 秘		局 長	

