

台北救恩堂慈惠基金申請表(兩聯式)

第一聯：完整申請表(含受助者資訊)

2025/1/19長執會議通過

申請日期：__年__月__日		申請單位/小組：	
申請人資訊			
姓名：_____ 聯絡電話：			
與受助者關係：			
受助者資訊			
姓名：_____ 性別： ☐ 男 ☐ 女			
聯絡電話：_____ 家庭人數：__人			
地址：			
救助事由			
☐ 愛心慈善 ☐ 急難救助 ☐ 災害賑救 ☐ 生活扶助 ☐ 特殊原因(需報請長執會通過)			
說明救助原因(請詳細描述)：			
建議救助金額：新台幣_____元整			
檢附資料(請勾選附上)：			
☐ 醫療收據/診斷證明 ☐ 財務狀況資料 ☐ 其他相關文件：_____			
直屬小組長審核		直屬區長審核	
主任牧師審核			

出納核發紀錄

金額:新台幣_____元整 發放日期:____年____月____日 出納簽名:_____

台北救恩堂慈惠基金申請表(兩聯式)

第二聯: 審核及查閱專用表(隱去受助者資訊)

2025/1/19長執會議通過

申請日期: __年__月__日	
救助事由 ☐ 愛心慈善 ☐ 急難救助 ☐ 災害賑救 ☐ 生活扶助 ☐ 特殊原因(需報請長執會通過) 說明救助原因(請詳細描述): 建議救助金額: 新台幣_____元整 檢附資料: ☐ 醫療收據/診斷證明 ☐ 財務狀況資料 ☐ 其他相關文件: _____	
特殊原因核實 長執會核實意見: 長執會議主席: _____ 日期: _____年____月____日	
緊急救助專用 ☐ 啟用緊急救助機制 事後補齊核准日期: _____年____月____日 核准人: _____	
注意事項	主任牧師審核
1. 第一聯和第二聯需分開處理, 審核通過後合併存檔。 2. 審核過程保密, 受助者資訊僅限核實人員知悉。 3. 緊急救助需在7日內補齊核准流程和紀錄。	

金額:新台幣_____元整 發放日期:____年____月____日 出納簽名: