

# 財團法人育田社會福利慈善基金會函

聯絡地址：(33367)桃園市龜山區文  
東五街37巷37號2樓  
傳真電話：03-3287258  
聯絡人：黃慧娟  
連絡電話：03-3285188 分機 116  
E-mail：fresa@mercyland.org.tw

受文者：衛生福利部保護服務司

發文日期：中華民國 104 年 1 月 6 日  
發文字號：育字第 1040000002 號  
速別：速件  
密等及解密條件或保密期限：普通  
附件：如說明三

主旨：檢送本會「2015 用愛啟動一家暴受害人自立生活扶助計畫」計畫書及申請表乙份，敬請轉知所屬業務相關機關(構)之業務承辦人員，協助符合資格之家庭暴力受害人提出申請，以扶助案家得以度過經濟難關、自立生活，請查照。

說明：

- 一、本會為確實支持遭受家庭暴力受害人重新回到社會自立生活，減輕受暴家庭回到職場面臨照顧子女及租屋雙重之經濟負擔，避免喪失就業機會或發生生活窘迫景況。且有鑑於銀髮長者受暴情形日益嚴重，為使銀髮長者在遭受暴力對待後能受到良好照顧回歸生活常軌，提供租屋、托育及緊急生活等經濟扶助，以解燃眉之急，協助案家度過難關。
- 二、本案相關申請資格及方式請參照本會計畫書。敬請協助轉知貴單位及所屬機關(構)業務承辦人員，若有資格符合之案主可協助轉介提出申請，請查照。
- 三、檢附計畫書、申請表乙份。本案聯絡人：黃慧娟社工師。

正本：衛生福利部保護服務司  
副本：本會

董事長 陳清樂

衛生福利部保護服務司收發



1041400040

吳



# 2015 用愛啟動—

## 家暴受害人自立生活扶助計畫

### 壹、計畫目標

- 一、支持遭受家庭暴力受害人重新回到社會，及早覓得穩定居所進而就業自立以負擔家計，協助家庭邁向正常生活。
- 二、減輕受暴家庭回到職場所遭遇的照顧子女及租屋支出雙重之經濟負擔，降低家長因入不敷出導致就業受挫或生活窘迫的危機。
- 三、透過就業第一步的協助，啟動案家面對新生活的能量與信心，達到偕同支持弱勢家庭朝向就業自立的目標。

### 貳、計畫時程：2015 年 1 月 1 日至 12 月 30 日

### 參、指導單位：衛生福利部

### 肆、主辦單位：財團法人育田社會福利慈善基金會

### 伍、補助對象：

- 一、因遭受家庭暴力之家暴受害人，目前安置於庇護中心臨屆庇護時間結束，或無法接受庇護擬尋求自立生活但面臨立即之租屋或年幼子女托育需求，但親友支持系統薄弱，經濟困難，無力支應首月租屋、托育及短期基本生活費用(此處不包含入住機構之托育養護費差額)。
- 二、因遭受家庭暴力目前暫住於親友或已自行在外租屋居住之家暴受害人，仍由該縣市家暴中心追蹤服務中<sup>1</sup>，正積極尋求自立生活，而面臨搬離原居地或遭遇意外事件、工作中斷等緣故致使經濟陷入困難，無力支應租屋或托育支出者。

陸、申請方式：採轉介制，經由各縣市政府社會局家庭暴力暨性侵害防治中心、受暴婦女中途之家/庇護中心及辦理受害人直接福利服務、追蹤或資源轉介之社福單位評估後轉介本會申請。本案不接受個案或其親友自行申請。

---

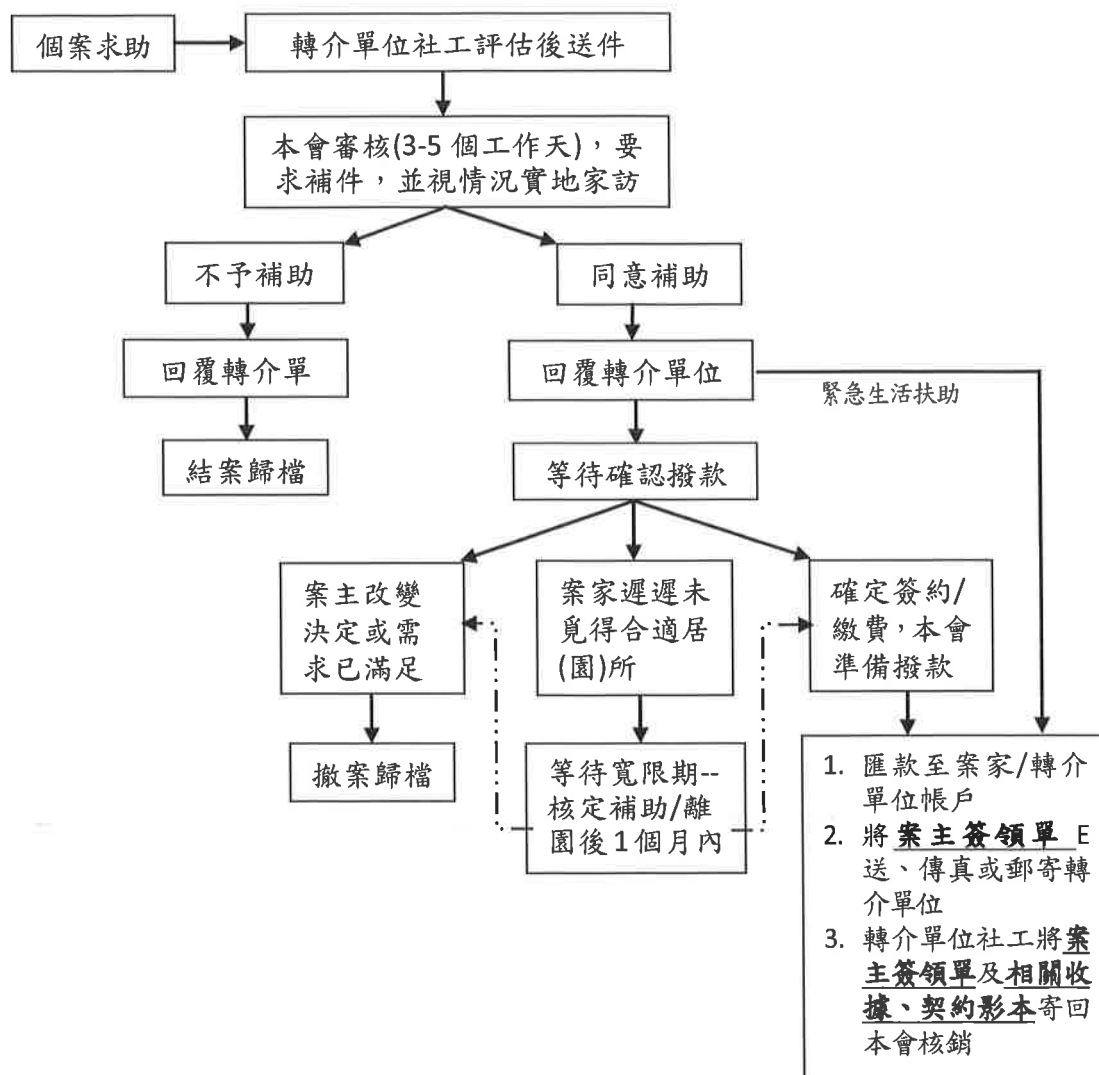
<sup>1</sup> 意指該個案經歷暴力事件或離開庇護中心6個月內仍接受家暴中心或相關社福團體追蹤服務之個案，若有特殊高風險案家經追蹤超過6個月者則不在此限。

柒、補助項目及內容

補助項目	補助範圍	補助上限	備註
租屋補助	<p>獨立生活首月租屋補助</p> <p>家暴受害人離園或搬離親友住所租屋所需之簽約押金或首月房租</p>	15,000 元	<p>1. 須於離園或簽約前提出申請，依實際房租金額補助，補助核定後於簽約前撥款。</p> <p>2. 若未來居住地若為生活支出較高的台北市或其他物價較高之特定區域得經本會同意酌予調高補助上限 5,000 元。</p>
	<p>緊急租屋補助</p> <p>家暴受害人已自行在外租屋居住自立生活但因意外事件、相對人騷擾、工作中斷…等因素需轉換租所或因經濟困難無力續繳房租者一個月的房租</p>	10,000 元	<p>1. 本案僅限個案經歷暴力事件或離開庇護中心 6 個月內仍接受家暴中心或相關社福團體追蹤服務之個案。</p> <p>2. 私人借住恕不列入補助。</p>
0-5 歲幼兒托育費補助	<p>補助 5 歲以下兒童就讀公私立幼托園所者，首月或已入園收托但無力負擔隔月(期)註冊費用</p>	<p>每名兒童 15,000 元，每戶至多補助二名</p>	<p>1. 不包含庇護中的臨托費用。</p> <p>2. 私人收托者須為持有合格保母證照者。</p> <p>3. 補助可包含首月月費，依實際支出評估補助。</p>
緊急生活扶助	<p>家暴受害人預備離園或脫離暴力關係自立生活，但因工作不穩定致使經濟困難，無法維持基本生活者</p>	20,000 元	<p>1. 為一次性急難救助。</p> <p>2. 若案主有接受庇護者，須於庇護結束起計，不予補充案家庇護期間的生活費。</p>
其他說明	<p>1. 僅接受轉介單位申請，不接案個案自行遞案申請。</p> <p>2. 個案得同時申請租屋及托育二項補助，經由本會社工人員評估後擇優乙項予以補助。</p> <p>3. 補助對象不包含兒少保案件目前安置於育幼院或寄養家庭之院童。</p> <p>4. 家暴受害人資格認定以確實遭遇暴力事件為準，非以保護令作為認定標準，且不限於婚姻暴力，廣義採納家內各項暴力事件，另同居、手足暴力均包含在內。</p> <p>5. 倘若個案在該扶助項目以同時申請其他單位租屋、托育或急難救助者，本會得視案家資源取得情形評估補助與否。</p> <p>6. 每案每年申請以一次為限，但若因再次受到暴力致使工作轉換、搬遷或是重新回到庇護中心安置者，得由轉介單位社工先行來電溝通確認。</p>		

## 捌、申請、補助及核銷方式

◎流程圖：



一、請轉介單位協助追蹤案家接受補助後之生活情況至少 3 個月，並得在徵求補助個案同意，以保障個案隱私的前提下，不定期於本會文宣、刊物或網路媒體進行成果露出以徵責信。

二、於本年度同意補助之個案，但因故遲至隔年 1 月才撥款者，需視隔年度是否仍編列此案之經費預算而定，且年度補助個案量需視預算總額而定。

玖、本計畫如有未盡事宜另函修訂或補充之

壹拾、相關附件

一、財團法人育田社會福利慈善基金會家暴受害人自立生活扶助申請表

二、財團法人育田社會福利慈善基金會辦理社會福利補助之申請人個人資料直接蒐集告知聲明暨同意書



# 財團法人育田社會福利慈善基金會

## 家暴受害人自立生活扶助申請表

編號： \_\_\_\_\_ (本會填寫)

申請時間： 104 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 預定庇護結束日： \_\_\_\_\_ (非正接受庇護者免填)

個案基本資料	個案姓名	身分證/居留證號					國籍	<input type="checkbox"/> 本國籍 <input type="checkbox"/> 外國籍	
	出生年月日	民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日	健康情形	<input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 身心障礙： _____ <input type="checkbox"/> 失能/特殊傷病： _____			暴力事由	<input type="checkbox"/> 外國籍但領有身分證 <input type="checkbox"/> 婚姻暴力 <input type="checkbox"/> 同居暴力 <input type="checkbox"/> 兒少保護 <input type="checkbox"/> 其他	
	戶籍地址								
	通訊地址	<input type="checkbox"/> 同上							
	連絡電話	住家/辦公： _____ 手機： _____			就業情形	<input type="checkbox"/> 全職 <input type="checkbox"/> 固定工時 <input type="checkbox"/> 臨時工 <input type="checkbox"/> 退休無業 <input type="checkbox"/> 待業中 <input type="checkbox"/> 未就業			
	自有財產	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，財產為 <input type="checkbox"/> 不動產 _____ <input type="checkbox"/> 動產 _____			經濟狀況	<input type="checkbox"/> 工作收入，每月約 _____ 元 <input type="checkbox"/> 福利補助，每月約 _____ 元 <input type="checkbox"/> 債務支出，每月約 _____ 元 <input type="checkbox"/> 固定生活支出，每月約 _____ 元			

(若尚未覓得居所，待租屋後追蹤後補)

同住家屬/子女	稱謂	姓名	出生年月日	性別	就業/就學情形	未就業原因	身心障礙/疾病失能狀況	領有政府補助項目

近三個月領有政府相關福利補助 (含申請中)	1.補助名： _____ ，補助起訖： _____ ，金額 _____ 元 2.補助名： _____ ，補助起訖： _____ ，金額 _____ 元 3.補助名： _____ ，補助起訖： _____ ，金額 _____ 元 4.補助名： _____ ，補助起訖： _____ ，金額 _____ 元 5.補助名： _____ ，補助起訖： _____ ，金額 _____ 元 6.補助名： _____ ，補助起訖： _____ ，金額 _____ 元
保險給付及其他社會資源	一、保險： <input type="checkbox"/> 失能給付 <input type="checkbox"/> 傷病給付 <input type="checkbox"/> 死亡給付 <input type="checkbox"/> 年金/退休金 _____ 元/月 <input type="checkbox"/> 失業給付 <input type="checkbox"/> 其他 _____ ；共計已核定 _____ 元 二、已獲得/申請中： <input type="checkbox"/> _____ (單位) _____ 補助 _____ 元 <input type="checkbox"/> _____ (單位) _____ 補助 _____ 元 三、其他： <input type="checkbox"/> 媒體露出募捐或捐款 _____ 元 <input type="checkbox"/> 物資

1.本申請文件中有關受助者及其家庭之基本資料、證明文件等均係據實提供，受助者及其家屬同意本會以電話或實地進行訪視，訪視時係由本人或家屬據實陳述，如有不實，願自負法律責任，並返還救助金。 2.受助者同意本會如有基於個案評估及審核之必要，得查詢或調閱當事人及家屬之戶籍、財稅或核對其他補助資料。	受助者或其家人	(簽名蓋章)
日期		

轉介單位說明 (由轉介單位社工填寫)

◎詳述案家受暴暨庇護情形、親友支持系統及案家整體家庭社會經濟評估：

案家情況說明與評估

家系圖

申請補助項目	<input type="checkbox"/> 房租租金補助(含押金) <input type="checkbox"/> 托育補助(含保母費或幼兒園學費) <input type="checkbox"/> 緊急生活扶助	評估補助額度或金額	依案家自行負擔及需求急迫性考量，擬建議 _____
證明文件	<input type="checkbox"/> 戶籍謄本 <input type="checkbox"/> 居留證影本 <input type="checkbox"/> (中)低收入戶 <input type="checkbox"/> 在學證明 <input type="checkbox"/> 身心障礙證明 <input type="checkbox"/> 其他		
轉介單位全銜	單位主管/督導	連絡電話	
	主責社工	傳真電話	
回覆方式	<input type="checkbox"/> 電話通知 _____ <input type="checkbox"/> 傳真/E-mail 告知 _____	補助核發方式	<input type="checkbox"/> 匯款至案家帳戶 <input type="checkbox"/> 匯款至單位 _____

※為縮短本會審核時間，請確實填寫表列項目，並於填妥後以掛號郵寄本會 (333 桃園縣龜山鄉文東五街 37 巷 37 號 2 樓；03-3285188\*116)，急件可以掃描後 E 送本會承辦人或傳真本會以爭取時效，補助之審查結果將由本會直接回覆轉介單位，不另行通知個案。

【本申請表不敷使用時，請 貴單位自行影印或來電向本會承辦人員索取電子檔，謝謝。】