

## 新北市政府 109 年度設籍前新住民社會救助計畫

### 一、目的：

為協助本市低收入戶、中低收入戶之設籍前新住民，當其遭逢困境時能提供適切的服務及扶助，本局特別訂定「新北市政府 109 年設籍前新住民社會救助計畫」，以保障設籍前新住民之經濟安全。

### 二、指導單位：內政部

### 三、主辦單位：新北市政府

### 四、計劃時間：109 年 1 月至 12 月

### 五、適用區域：新北市所轄區域

### 六、補助對象：新北市列冊輔導之低收入戶、中低收入戶，其配偶為設籍前新住民者，其在臺個人收入及財產(含動產及不動產)未超過新北市當年度低收入金額，且最慢近一年居住國內超過 183 日者。

本計畫所稱設籍前新住民係指：

- (一) 婚姻關係存續中之設籍前新住民。
- (二) 喪偶之設籍前新住民。
- (三) 離婚且單獨取得子女監護權之設籍前新住民

### 七、補助內容：

#### (一) 生活扶助費：

1. 補助對象：申請人其家戶應列冊本市低收入戶第一款，另申請人應符合本市低收入戶有關收入、動產及不動產等相關規定，且最近一年居住國內超過 183 日者。
2. 補助標準：比照本市低收入戶第一款類別家戶每人每月發放之生活扶助金額補助。
3. 申請窗口：本府社會局
4. 應備文件：
  - (1) 申請表。
  - (2) 設籍本市全戶戶籍謄本(已結婚登記並載明新住民國籍、姓名)。

- (3) 居留證影本。
- (4) 申請人金融機構存簿封面影本。
- (5) 最新年度之財稅資料。
- (6) 低收入戶卡影本。
- (7) 其他證明文件。

(二) 醫療補助費：

1. 補助對象：

- (1) 本市列冊低收入戶。
- (2) 本市列冊中低收入戶，自行負擔醫療費用於最近3個月內超過2萬元，未獲其他機關(構)醫療補助或保險給付，所需醫療費用非其本人或扶養義務人所能負擔者。

2. 補助標準：比照本市市民醫療補助辦法金額補助，參加全民健康保險可取得之醫療給付者，不得再申請。

3. 申請時間：得於就醫或出院後3個月內提出申請。

4. 申請窗口：本府社會局。

5. 應備文件：

- (1) 申請表。
- (2) 設籍本市全戶戶籍謄本(已結婚登記並載明新住民國籍、姓名)。
- (3) 居留證影本。
- (4) 申請人金融機構存簿封面影本。
- (5) 最新年度之財稅資料。
- (6) 健保卡正、反面影本。
- (7) 醫療費用收據正本。
- (8) 醫生診斷證明書。
- (9) 低收入戶卡影本或中低收入戶卡影本。
- (10) 其他證明文件。

(三) 急難救助費：

1. 補助對象：限本市低收入戶或中低收入戶之設籍前新住民

(1) 戶內人口死亡無力殮葬。

(2) 戶內人口遭受意外傷害或罹患重病，致生活陷困境。

(3) 負家庭主要生計責任者，失業、失蹤、應徵集召集入營服兵役或替代役現役、入獄服刑、因案羈押、依法拘禁或其他原因，無法工作致生活陷於困境。

(4) 財產或存款帳戶因遭強制執行、凍結或其他原因未能及時運用，製生活陷於困境。

(5) 已申請福利項目或保險給付，尚未核准其間生活陷於困境。

(6) 其他因遭遇重大變故，致生活陷於困境，經直轄市、縣(市)主管機關訪視評估，確定確有救助需求。但若新住民之家戶已申請者，個人不得重複申請。

2. 補助標準：比照本市急難救助辦法基準辦理。

3. 申請時間：得於急難事實發生後 3 個月內提出申請。

4. 申請窗口：本府社會局。

5. 應備文件：

(1) 申請表。

(2) 設籍本市全戶戶籍謄本（已結婚登記並載明新住民國籍、姓名）。

(3) 居留證影本。

(4) 申請人金融機構存簿封面影本。

(5) 最新年度之財稅資料。

(6) 低收入戶卡影本或中低收入戶卡影本。

(7) 其他證明文件。

(四) 低收入戶產婦營養補助費：

1. 補助對象：本市列冊低收入戶內產婦，分娩、妊娠滿三個月以上自然流產或死產者

2. 補助標準：比照本市低收入戶產婦生育及營養補助要點
3. 申請時間：應於分娩、自然流產或死產之日起三個月內提出申請。
4. 申請窗口：本府社會局。
5. 應備文件：
  - (1) 申請表。
  - (2) 最近三個月全戶戶籍謄本（已結婚登記並載明新住民國籍、姓名、含新生兒之戶籍謄本）。
  - (3) 居留證影本。
  - (4) 申請人金融機構存簿封面影本。
  - (5) 最新年度之財稅資料。
  - (6) 醫師診斷證明書正本。
  - (7) 低收入戶卡影本。
  - (8) 其他證明文件。

#### 八、補助相關規定及基準：

依社會救助法及施行細則、本市急難救助作業要點、本市市民醫療補助辦法、本市低收入戶產婦生育及營養補助要點、本市政府低收入戶與中低收入戶調查及生活扶助核發作業要點辦理。

# 新北市政府辦理設籍前新住民社會救助申請表

附註：填表前，請務必先參閱附件填表說明之內容。

申請日期： 年 月 日

姓名		居留證號		性別		出生日期	
婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 喪偶		電話	住家： 手機：			
國籍別	<input type="checkbox"/> 大陸籍 <input type="checkbox"/> 外國籍， 國籍：		就業狀況	<input type="checkbox"/> 無，原因 <input type="checkbox"/> 有，職業別 每月收入 元			
戶內(中)低收入戶狀況	<input type="checkbox"/> 低收 / <input type="checkbox"/> 中低收 戶長姓名： 戶長身分證號： 申請人與戶長關係：						
(中)低收入戶戶籍地址				居住地址			
公文送達(寄送)地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址 <input type="checkbox"/> 同居住地址 <input type="checkbox"/> 其他 _____						
領有政府其他補助	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，補助項目： 金額： 元		接受社福單位協助	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，社福單位名稱： _____			
申請項目	<input type="checkbox"/> 生活扶助 <input type="checkbox"/> 醫療補助 <input type="checkbox"/> 急難救助(比照本市急難救助辦法基準辦理；若家戶已申請者，個人不得重複申請。) <input type="checkbox"/> 戶內人口死亡無力殮葬 <input type="checkbox"/> 戶內人口遭受意外傷害或罹患重病，致生活陷於困境。 <input type="checkbox"/> 負家庭主要生計責任者，失業、失蹤、應徵集召集入營服兵役或替代役現役、入獄服刑、因案羈押、依法拘禁或其他原因，無法工作致生活陷於困境。 <input type="checkbox"/> 財產或存款帳戶因遭強制執行、凍結或其他原因未能及時運用，致生活陷於困境。 <input type="checkbox"/> 已申請福利項目或保險給付，尚未核准期間生活陷於困境。 <input type="checkbox"/> 其他因遭遇重大變故，致生活陷於困境。(需接受經本局訪視評估認定確有救助需要) <input type="checkbox"/> 低收入戶產婦營養補助						
1. 申請人有義務主動正確提供本項補助審查所需相關資料；並同意受理單位得查調相關戶籍及最近年度財稅等資料審核。 2. 以上所填資料及所附文件均為真實，如故意隱匿或提供不實資料及違反相關法令之後果，除繳回溢領金額，需負一切法律責任。 3. 以下簽名蓋章，申請人均須親自簽名蓋章，他人無委託書或授權書而代為簽名蓋章者，涉偽造文書。 4. 如為委託他人代為申請，除檢具代申請委託(授權)書，受委託人亦將以上內容詳告申請人。 申請人： _____ (簽章) 申請日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日							

代申請委託 (授權)書	委託人(即申請人)：_____【簽章】茲已瞭解並將有關申請本市社會扶助相關事宜，委託(授權)受委託人：_____【簽章】身分證字號：_____ (關係：_____ ) 代為申請，如有糾紛，概由委託人與受委託人自行議處；如有因虛報不實而查獲者，雙方並負相關法律責任。		
	中華民國 年 月 日		
承辦人	股長	科長	

### 新北市設籍前新住民社會救助填表說明

申請資格	本市列冊輔導之低收入戶、中低收入戶家戶內之設籍前新住民，其在臺個人財產(含動產及不動產)未超過中央、直轄市主管機關公告之當年度低收入戶金額，且最近一年居住國內超過183者。		
各項扶助標準	生活扶助	比照本市低收入戶第一款類別家戶每人每月發放之生活扶助金額補助。	
	醫療補助	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 列冊低收入戶者，最近3個月依全民健康保險就醫之自付醫療費用，扣除新北市市民醫療補助辦法第四條不補助項目後，全額補助。</li> <li>2. 列冊中低收入戶者，最近3個月依全民健康保險就醫之自付醫療費用累計達新臺幣2萬元以上，扣除新北市市民醫療補助辦法第四條不補助項目後，補助80%。</li> <li>3. 未盡事宜，依新北市市民醫療補助辦法規定辦理。</li> </ol>	
	急難救助	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 得依社會救助法第21條第2款至5款申請急難救助者，優先以家戶名義提出本市急難救助金申請。同一事由同一戶已獲補助者，不予重複補助。所列事由，每次申請依其事由擇一項核發為限。</li> <li>2. 未盡事宜，依新北市急難救助辦法、新北市政府社會局補助設籍前新住民社會救助計畫規定辦理。</li> </ol>	
	低收入戶產婦營養補助	比照新北市低收入戶內產婦，分娩、妊娠滿三個月以上自然流產或死產者，每次補助2萬400元，一次發放。	
檢附文件 (請勾選)	生活扶助	<input type="checkbox"/> 申請表及領據 <input type="checkbox"/> 設籍本市全戶戶籍謄本(內含已結婚登記並載明新住民國籍、姓名) <input type="checkbox"/> 申請人居留證影本 <input type="checkbox"/> 郵局或其他金融機構存摺帳號影本 <input type="checkbox"/> 低收入戶證明影本 <input type="checkbox"/> 最近一年度個人綜合所得稅各類所得清單	

	醫療補助	<input type="checkbox"/> 申請表及領據 <input type="checkbox"/> 設籍本市全戶戶籍謄本（內含已結婚登記並載明新住民國籍、姓名） <input type="checkbox"/> 申請人居留證影本 <input type="checkbox"/> 郵局或其他金融機構存摺帳號影本 <input type="checkbox"/> （中）低收入戶證明影本 <input type="checkbox"/> 健保卡正、反面影本 <input type="checkbox"/> 3個月內醫療收據正本 <input type="checkbox"/> 最近3個月醫院開立診斷證明書正本
	急難救助	<input type="checkbox"/> 申請表及領據 <input type="checkbox"/> 設籍本市全戶戶籍謄本（內含已結婚登記並載明新住民國籍、姓名） <input type="checkbox"/> 申請人居留證影本 <input type="checkbox"/> 申請事實符合最近3個月內發生 <input type="checkbox"/> 郵局或其他金融機構存摺帳號影本 <input type="checkbox"/> 死亡、失蹤、入營、入獄、羈押、拘禁證明書文件 <input type="checkbox"/> 非自願性失業或求職（公立就業輔導單位開具）相關證明文件 <input type="checkbox"/> 醫療診斷證明書 <input type="checkbox"/> 其他證明文件：
	低收入戶 產婦營養 補助	<input type="checkbox"/> 申請表及領據 <input type="checkbox"/> 設籍本市全戶戶籍謄本（內含已結婚登記並載明新住民國籍、姓名） <input type="checkbox"/> 申請人居留證影本 <input type="checkbox"/> 郵局或其他金融機構存摺帳號影本 <input type="checkbox"/> 低收入戶證明影本 <input type="checkbox"/> 一般生產者：合格醫療院所開具之出生證明或分娩診斷證明正本（但戶籍證明文件已有新生兒戶口登記者免附）。 <input type="checkbox"/> 懷孕三個月以上自然流產或死產者：合格醫療院所開具之醫師診斷證明書正本一份（需明列懷孕週數及流產原因）。
申請方式	請填妥申請表，並備妥相關證明文件，以掛號郵寄新北市政府社會局收，郵寄地址 220 新北市板橋區中正路 1 段 161 號 2 樓。審查過程如有必要時，本局將派請社工人員訪視。	
洽辦單位及電話	新北市政府社會局社區發展及婦女福利科，電話：(02)29603456 轉 3947。	

申請案編碼：090617；公告期限：14 天

## 領款收據

茲收到新北市政府社會局撥付設籍前新住民社會救助

\_\_\_\_\_新臺幣 萬 仟 佰 拾 元整，確

實無訛。

此致

新北市政府社會局

具領人：

(簽名蓋章)

居留證編號：

電話：

地址：            縣（市）            鄉（鎮市區）            里  
                          （村）            鄰            路（街）            段  
                          巷            弄            號            樓

郵局或銀行帳號：（請檢附存摺封面影本）

中華民國            年            月            日