財團法人計志文聖道基金會

自立少年服務申請表

 填表日期： 年 月 日

1. 基本資料：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 生理性別 | □男 □女 | 出生年月日 |  | 身分證字號 |  |
| 少年現況 | □就學 □失學 □中輟 □就業 □待業 □失業 □其它：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 學校 |  | 科系 |  | 年級 |  |
| 原生家庭 | □單親 □兒保 □失依 □清寒 □棄嬰 □受刑人 □外籍配偶□其它：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 通訊地址 |  縣市 區市鎮鄉 村里 鄰 路街 段 巷 弄 號 樓之 |
| 戶籍地址 |  縣市 區市鎮鄉 村里 鄰 路街 段 巷 弄 號 樓之 □**同通訊地址** |
| 聯絡電話 |  | Line id |  | 目前工作 |  |
| 申請單位 |  |
| 聯絡人姓名： 職稱： 電話： 傳真： |
| 申請項目 | □自立宿舍住宿 □費用補助 □自立生活能力培養 □心理諮商服務 □就業協助□職業訓練媒合 □其它：  |
| 福利身分 | 1. □無
2. □低收入戶，第 款(類) □中低收入戶 □原住民身分

□**符合政府公告之自立少年服務資格**1. □身心障礙證明第\_\_\_\_\_\_\_類，障礙等級：\_\_\_\_\_\_\_\_，ICD編碼：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. □其它：
3. 檢附資料：□低收或中低收入戶證明 □戶口名簿影本 □少年身分證 □身障證明
 |
| 宗教信仰 | □無 □佛教 □民間信仰 □一貫道 □基督教 □天主教 □回教□其它：　　　　　　　　　　 |

|  |  |
| --- | --- |
| 興趣 | □球類運動 □慢跑 □登山 □游泳 □散步 □唱歌 □閱讀 □下棋 □逛街□桌遊 □手遊 □其它：  |
| 專長 | □唱歌 □寫作 □樂器類 □棋藝類 □繪畫類 □技職類 □運動類 □民俗技藝類 □其它：　　　　 　 　 |

1. 家庭資訊
	* 1. 家庭成員：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 稱謂 | 姓名 | 年齡 | 職業 | 連絡電話 | 備註 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

* + 1. 法定代理人或監護人

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 關係 |  | 連絡電話 |  |

* + 1. 家系/生態圖：
		2. 家庭狀況：
			1. 居住狀況：(含家庭、個人居住型態與家庭產權)
			2. 經濟狀況：(含個人與家庭的收入與支出)
			3. 家庭成員身心狀況：
			4. 家庭成員互動情形：
			5. 家庭與社區資源互動情形：(含親友鄰居及支持系統)
			6. 少年接受過的服務：
1. 經濟評估
2. 少年各項補助或保險
3. 低收入戶生活補助費：□無 □有： 元/月
4. 身障生活費補助：□無 □有： 元/月
5. 商業保險：□無

 □保險公司： 保險名稱：

 保險公司： 保險名稱：

 保險公司： 保險名稱：

1. 其它補助(名稱及金額)：□無

 □補助名稱： 補助金額： 元/月

 補助名稱： 補助金額： 元/月

 補助名稱： 補助金額： 元/月

1. 少年每月收支

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **分類** | **項 目** | **金 額** | **備 註** |
| 收入 | 家庭支持 |  |  |
| 打工收入 |  |  |
|  補助 |  |  |
|  補助 |  |  |
|  補助 |  |  |
| 其它收入 |  |  |
| 合計 |  |  |
| 支出 | 餐費 |  |  |
| 房租 |  |  |
| 學費 |  |  |
| 其它學習支出 |  |  |
| 通訊費 |  |  |
| 交通費 |  |  |
| 雜支 |  |  |
| 合計 |  |  |
| 存款 |  |  |

1. 身心狀況

|  |  |
| --- | --- |
| 疾病史 | □無 □糖尿病 □心臟病 □氣喘 □腎臟病 □肝病 □胃病 □癲癇 □高血壓 □痛風□泌尿系統疾病 □自閉症 □妥瑞氏症 □智能發展遲緩 □憂鬱症 □思覺失調症□過動症 □眼科疾病 □言語障礙 □聽覺障礙 □學習障礙 □情緒障礙□罕見疾病： □開刀部位： □其它疾病：  |
| 心理情緒評估 | □最近1個月情緒狀態大致平穩。□最近1個月有輕微的情緒波動或低潮，個人可以應付，但需要他人的關心與支持。□最近1個月有較多的苦惱與煩悶，需周圍朋友給予關心與支持，有專業的協助更佳。□最近1個月情緒低潮可能達到憂鬱症的程度，需專業醫師的診斷與相關專業的協助。影響情緒穩定原因：   |
| 補充說明 |  |

1. 少年主述需求：

填表人： 職稱： 申請單位主管：

備註：

1. 本會電話：(02)2518-1333轉24、傳真：(02)2518-2138。
2. 申請表提供後，請與本會社工聯繫確認。