

幸福分享中心—高雄市實物銀行

校園弱勢兒少生理用品轉介申請表 (教育局專案使用)

轉介申請日期	年 月 日		
兒少基本資料	姓名：_____	生日：_____年_____月_____日	
	電話：_____	班級：_____年_____班	
	地址：_____		
家長基本資料	姓名：_____	電話：_____	關係：_____
	地址： <input type="checkbox"/> 同兒少地址 <input type="checkbox"/> _____		
家庭型態	<input type="checkbox"/> 1. 單親或失親家庭 <input type="checkbox"/> 2. 隔代教養家庭 <input type="checkbox"/> 3. 新住民家庭 <input type="checkbox"/> 4. 獨居家庭 <input type="checkbox"/> 5. 一般核心家庭 <input type="checkbox"/> 6. 其他_____		
身分別	<input type="checkbox"/> 1. 低收入戶家庭 <input type="checkbox"/> 2. 中低收入戶家庭 <input type="checkbox"/> 3. 家庭發生變故 <input type="checkbox"/> 4. 領有福利補助(非低/中低戶) <input type="checkbox"/> 5. 其他_____		
已告知將轉介申請實物銀行生理用品： <input type="checkbox"/> 已告知 <input type="checkbox"/> 未告知，原因_____			
其他說明	所領取生理用品係各界愛心捐贈。		
轉介單位 (填學校名稱)		電話：_____	傳真：_____
填表人		主管	
幸福分享中心-高雄市實物銀行 主辦單位：高雄市政府社會局 承辦單位： (一)第一區：社團法人高雄市慈善團體聯合總會 服務時間：週二至週六 8：30 至 17：30 電話：07-2610125 傳真：07-2610230 服務區域：三民區、鼓山區、苓雅區、小港區、鹽埕區、左營區、楠梓區、新興區、前金區、前鎮區、旗津區、橋頭區、田寮區、阿蓮區、路竹區、湖內區、茄萣區、甲仙區、那瑪夏區，等 19 區。 (二)第二區：社團法人高雄市社福慈善總會 服務時間：週二至週六 8：30 至 17：30 電話：07-7481756 傳真：07-7453017 服務區域：鳳山區、林園區、大寮區、大樹區、大社區、仁武區、鳥松區、燕巢區、旗山區、美濃區、六龜區、茂林區、桃源區、岡山區、杉林區、內門區、永安區、彌陀區、梓官區，等 19 區。			
===== 回 覆 單 =====			
兒少姓名		回覆日期	
回覆處理情形	1. 本單位已於_____年_____月_____日收到轉介申請表。 2. 請持本回覆單至以下 高雄市實物銀行實體分行 領取生理用品： 實體分行店名：_____ 地 址：_____ 服務時間：_____		
承辦單位	<input type="checkbox"/> 第一區 <input type="checkbox"/> 第二區	承辦人	聯絡電話