

正本

檔 號：  
保存年限：

## 財團法人吉祥臻社會福利事業基金會 函

聯絡地址：高雄市鳳山區誠群街 10 號  
機構電話：0971532889 分機 28  
聯絡人：陳桂英 社工  
傳真電話：07-7025003

受文者：屏東縣政府教育處

發文日期：中華民國 111 年 5 月 16 日

發文字號：高市吉字第 1110516005 號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：服務內容與相關補助辦法、個案轉介單

主旨：檢陳本會「翻轉人生 創造幸福」無依弱勢兒少各項服務申請辦法，懇請 鈞府轉知轄下相關單位及所屬業務承辦人員，俾以嘉惠無依弱勢之兒少， 請備查。

說明：

- 一、為讓無依孩童能在受支持、陪伴以及被關懷的環境中成長，本會特以經濟扶助、心理諮商及多元輔助活動方案等方式，協助其解決生活上的困境，翻轉自己的人生！
- 二、檢附本會各項服務申請辦法及個案轉介單各乙份，敬請協助轉知所屬各部門及相關單位善加運用，俾造福更多無依弱勢兒少，相關表單電子檔請至本會官網財團法人吉祥臻社會福利事業基金會(<https://www.chc.org.tw>)下載。

正本：屏東縣政府教育處

副本：財團法人吉祥臻社會福利事業基金會

董事長

陳宗仁

分

一、本行自成立以來，承蒙各界人士之厚愛，業務蒸蒸日上。茲為擴大服務範圍，特在各地設立分行，以資推廣。凡我僑胞，如有存款、放款、匯兌等項，請逕向各分行洽辦，定當竭誠服務，無任歡迎。

本行總行設於本市中正路，分行遍設於各埠。凡有存款、放款、匯兌等項，請逕向各分行洽辦。

本行自成立以來，承蒙各界人士之厚愛，業務蒸蒸日上。茲為擴大服務範圍，特在各地設立分行，以資推廣。凡我僑胞，如有存款、放款、匯兌等項，請逕向各分行洽辦，定當竭誠服務，無任歡迎。

中華銀行

# 財團法人吉祥臻社會福利事業基金會

## 《翻轉人生 創造幸福》

### 壹、轉型中的吉祥臻

吉祥臻於民國 91 年在創辦人蕭董事長的愛心號召下，成立以服務弱勢家庭兒童的課後及夜間照顧為主。20 年來在蕭董事長的細心經營照顧下，造福了 600 多位兒童，讓這些兒童健康快樂的生活與成長。

20 年來社會環境的變遷與生活品質需求的改變甚大，為因應社會環境變遷的需求，吉祥臻自 109 年開始擴大服務範圍。

我們堅持一個理念：「你是我園裡的樹，你該結出優良甘美的果實，使你自己和別人都能獲益。」因而我們一面進行兒童生活照顧，一面設法改善家庭經濟，教導他們如何自我成長，如何「翻轉人生 創造幸福」。

為此，我們開辦了一系列的專業服務項目，輔導家庭照顧者學得一技之長，提升自我改善生活品質的能力，自我打造幸福美滿的人生。

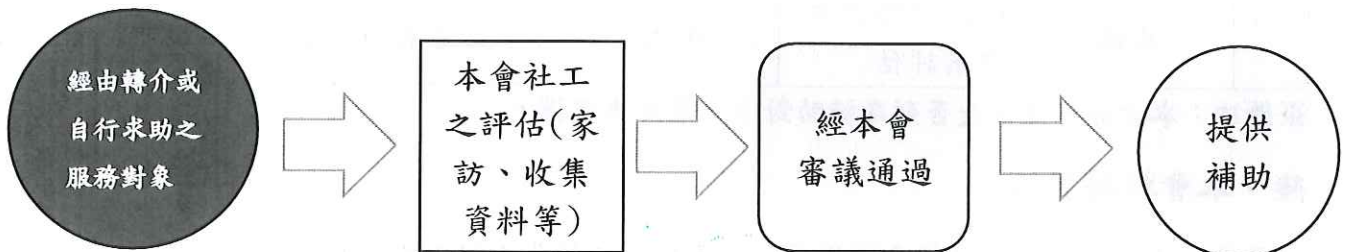
### 貳、服務範圍及服務對象

本會以高屏地區，年齡範圍 4-18 歲之無依孩童為主，凡符合以下條件者，皆可進行轉介：

- 一、失去雙親、家庭遭受重大變故（死亡、出走、離婚、重病、身心障礙無工作能力、入獄服刑...），致其家庭收入不足以維持孩子正常生活需要者。
- 二、替代照顧者因經濟條件不佳，兒少就學費用及基本生活開銷造成重大負擔者。
- 三、因婚姻關係不穩定，造成兒少照顧資源薄弱問題，足以影響兒少正常發展者。
- 四、其他依實際需要，經專案評估者。

### 參、補助核定標準(符合本會開案對象)

- 一、經由高屏地區之學校機關、社福機構或相關單位、鄰里長等轉介，或透過友人、自行求助等方式，經本會社工實際至案家進行初步訪視，與主要照顧者或個案了解相關資訊。
- 二、經本會社工評估符合開案需求者，予以開案服務。
- 三、經本會審議通過後，進行各項相關補助。核定流程如下圖：



### 肆、轉介方式

1. 協助填妥「本會轉介表」，將轉介單與其他相關文件，以傳真、郵寄、電子信箱等方式轉介至本會，並來電確認轉介資料是否送達。
2. 自行求助者，本會將依留下之資訊及聯絡方式與相關人員聯繫。

## 伍、111 年本會服務項目、服務內容與補助項目

序	服務項目	服務內容	補助項目	補助內容	補助名額
一	關懷訪視	1. 家訪	-	-	-
		2. 面訪	-	-	-
		3. 電訪	-	-	-
二	資源連結	1. 經濟補助	-	-	-
		2. 物資媒合	-	-	-
		3. 身心靈活動	-	-	-
三	經濟扶助	1. 學習/教育/餐費/交通補助	1. 註冊費	一年計 2 次, 實報實銷	3
			2. 學雜費	一年計 2 次, 實報實銷	3
			3. 伙食費	每月最多補助 3000 元	5
			4. 交通補助	每月最多補助 3000 元	5
		2. 生活照顧津貼及其他補助	5. 生活費	每月最多補助 3000 元	10
			6. 輔具修繕與租借費用	視個案需求	3
四	急難救助	3. 突發事件急難救助	7. 急難救助	每戶每年最多補助 2 次, 每次最多 5000 元	5
五	就業支持	1. 職業訓練補助	8. 職涯訓練補助	每年最多補助 2 次, 採實報實銷	10
		2. 專業技能獎勵	9. 專業技能獎勵金	通過技能檢定者頒發獎勵金, 最多 5000 元	10
六	成長性與支持性身心發展活動	1. 諮商服務	10. 心理諮商費	每年每人最多 6 次	3
		2. 課程/活動辦理	11. 自辦課程/活動	111 年計舉辦 8 場課程及活動	全
七	其他	1. 依實際需要專案評估	12. 其他	上述未列出者	全

※備註：本會保有評估是否列為補助對象之最終決定權。

## 陸、本會相關資訊

1. 聯絡電話：0971532889 轉分機 9 或 28(網路電話)轉張小姐或陳社工
2. 傳真電話：07-7025003
3. 郵寄地址：830 高雄市鳳山區誠群街 10 號
4. 本會官網：<https://www.chc.org.tw>

# 財團法人吉祥臻社會福利事業基金會

## 【個案轉介單】

<b>轉介單位資料</b>		
轉介人員： (請註明職稱)	轉介日期：            年            月            日	
單位全銜：	聯絡電話：	傳真：
<b>個案資料</b>		
個案姓名：	性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齡：
就讀學校：	班級：____年____班	聯絡電話
主要照顧者(姓名)：	與個案關係：	住家：            手機：
聯絡地址：		
<b>家庭概況(可複選)</b>		
<input type="checkbox"/> 單親(○父親/○母親) <input type="checkbox"/> 隔代教養(○祖父母/○外祖父母) <input type="checkbox"/> 寄親教養(親屬關係_____)		
<input type="checkbox"/> 身心障礙者家庭 <input type="checkbox"/> 受刑人家庭 <input type="checkbox"/> 外配家庭(○父親國籍_____/○母親國籍_____)		
<input type="checkbox"/> 兒少保護個案 <input type="checkbox"/> 性侵個案 <input type="checkbox"/> 家暴個案 <input type="checkbox"/> 脆弱(高風險)家庭個案 <input type="checkbox"/> 中低收入戶家庭		
<input type="checkbox"/> 低收入戶家庭 <input type="checkbox"/> 高雄市(○第一類○第二類○第三類○第四類) <input type="checkbox"/> 屏東縣市(○一款○二款○三款)		
<input type="checkbox"/> 其他_____		
<b>案父現況</b>		<b>案母現況</b>
<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 離婚失聯 <input type="checkbox"/> 未婚失聯 <input type="checkbox"/> 離家失聯		<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 離婚失聯 <input type="checkbox"/> 未婚失聯 <input type="checkbox"/> 離家失聯
<input type="checkbox"/> 受刑人(預計出所時間：_____)		<input type="checkbox"/> 受刑人(預計出所時間：_____)
<input type="checkbox"/> 其他：_____		<input type="checkbox"/> 其他：_____
<b>家庭收支狀況</b>		
每月收入：_____ / 每月支出：_____，		
<input type="checkbox"/> 收入 > 支出，說明：_____。		
<input type="checkbox"/> 收入 < 支出，說明：_____。		
<input type="checkbox"/> 收入 = 支出，說明：_____。		
<b>近一年來政府機關及民間單位補助說明(請務必真實填答)</b>		

■家系圖&生態圖

■案家概況描述(包含成員概況、工作狀態、經濟狀況、家庭關係、社會支持網絡等)

服務需求

- 經濟扶助：1. 學習/教育/餐費/交通補助  
○註冊費 ○學雜費 ○伙食費 ○交通補助  
2. 生活照顧津貼及其他補助  
○生活費 ○補助修繕與租借費用
- 急難救助：突發事件急難救助
- 就業支持：○職涯訓練補助 ○專業技能獎勵金
- 成長性與支持性身心發展活動：○諮商服務 ○課程/活動
- 其他(上述未列出者，請詳細說明)：\_\_\_\_\_

轉介期待：

填表人

單位主管

以下欄位由受轉介單位填寫

收案日期	評估人員	評估日期
<input type="checkbox"/> 開案	提供協助內容：	
<input type="checkbox"/> 不開案	原因簡述：	