



樂施之手有限公司

食品援助申請表

僅用於樂施之手填寫				
檔案編號: _____				
<input type="checkbox"/> 由社署轉介	<input type="checkbox"/> 由伙伴機構轉介			
<input type="checkbox"/> 新申請	<input type="checkbox"/> 再申請	<input type="checkbox"/> 特別個案		
<input type="checkbox"/> 自行申請	<input type="checkbox"/> 新申請	<input type="checkbox"/> 再申請	<input type="checkbox"/> 特別個案	

第一部份 - 個人資料 (申請家庭人數如超逾 4 人，請另加填一份申請表一併遞交)

	申請人	同住家庭成員	同住家庭成員	同住家庭成員
中文姓名				
性別	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
出生日期 (日/月/年)	/ /	/ /	/ /	/ /
與申請人關係	申請人本人			
婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 離婚/正辦理 <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 喪偶	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 離婚/正辦理 <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 喪偶	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 離婚/正辦理 <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 喪偶	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 離婚/正辦理 <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 喪偶
香港身份證號碼	()	()	()	()
旅行證件號碼				
簽發機關				
教育程度	<input type="checkbox"/> 小學以下 <input type="checkbox"/> 小學 <input type="checkbox"/> 初中 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 大專 <input type="checkbox"/> 大學或以上	<input type="checkbox"/> 小學以下 <input type="checkbox"/> 小學 <input type="checkbox"/> 初中 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 大專 <input type="checkbox"/> 大學或以上	<input type="checkbox"/> 小學以下 <input type="checkbox"/> 小學 <input type="checkbox"/> 初中 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 大專 <input type="checkbox"/> 大學或以上	<input type="checkbox"/> 小學以下 <input type="checkbox"/> 小學 <input type="checkbox"/> 初中 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 大專 <input type="checkbox"/> 大學或以上
職業				
聯絡電話			其他聯絡電話	
地址				
分類*	<input type="checkbox"/> 失業人士	<input type="checkbox"/> 低收入人士/家庭	<input type="checkbox"/> 露宿者	<input type="checkbox"/> 綜援申請人
	<input type="checkbox"/> 家庭經濟支柱遇到突然事故			
組群	<input type="checkbox"/> 香港居民	<input type="checkbox"/> 非香港居民	<input type="checkbox"/> 少數族裔	<input type="checkbox"/> 持雙程證人士
現正接受社會服務*	<input type="checkbox"/> 綜援	<input type="checkbox"/> 膳食服務	<input type="checkbox"/> 傷殘津貼	<input type="checkbox"/> 在職家庭津貼
	<input type="checkbox"/> 高齡/長者生活津貼		<input type="checkbox"/> 其他: _____	

第二部份 - 居住狀況

住所類型	<input type="checkbox"/> 公屋	<input type="checkbox"/> 私樓 / 居屋	<input type="checkbox"/> 中轉屋 / 臨時住所
	<input type="checkbox"/> 劏房 / 床位 / 天台屋 / 閣仔 / 籠屋		
居住狀況	<input type="checkbox"/> 租客	<input type="checkbox"/> 業主 (*全部擁有 / 仍在供款)	
租金/按揭供款	港幣: _____		
租金/按揭支付者	<input type="checkbox"/> 申請人	<input type="checkbox"/> 申請人的家庭成員	<input type="checkbox"/> 申請人的親屬或朋友 (請註明: _____)
	<input type="checkbox"/> 其他 (請註明: _____)		

第三部份 - 入息及資產淨值 (包括在香港及香港以外地區的資產) (以港元計算)

中文姓名	_____	_____	_____
每月平均收入	_____	_____	_____
每月家庭總平均收入: 港幣	_____		
資產淨值#	_____	_____	_____
家庭總資產淨值#: 港幣	_____		

第四部分 - 申請理由

<input type="checkbox"/> 遇突變事故 (請列明原因: _____)
<input type="checkbox"/> 難以應付日常開支
<input type="checkbox"/> 失業, 由 _____ (日/月/年) 至 _____ (日/月/年)
您或您的家人是否曾經獲得過任何食品援助服務?
<input type="checkbox"/> 否
<input type="checkbox"/> 有, 請列明申請期間, 機構及日數: (_____)

所需食物類型及其他信息:

所需食物類型	
<input type="checkbox"/> 基本	<input type="checkbox"/> 特殊類 (請註明類別及原因: _____)
在家中有使用冰箱(冷藏和冷凍食品儲藏用)嗎?	
<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 否 (如果選擇此選項, 則冷藏/冷凍食品將被排除在食品援助之外)
您是否有使用智能手機嗎 (用於使用APP更新信息和跟踪送食物狀況)?	
<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 否
您家中是否有電腦上網?	
<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 否

第五部分 - 轉介機構資料:

機構名稱: _____	
轉介社工姓名: _____	聯絡電話: _____
機構地址: _____	

個人聲明：

✓ 本人謹此聲明, 申請表內所填報有關本人及本人的同住家人的資料均真確無訛, 明白及同意所提供資料只供樂施之手有限公司作審批服務申請之用。如有需要樂施之手有限公司可向其他機構、索取及儲存本人的個人資料紀錄。例如向有關機構查詢有關接受服務情況及個案紀錄。

✓ 本人及本人的同住家人現時並沒有接受任何以食品雜貨形式發放的食物援助服務

✓ 本人明白 凡蓄意提供虛假資料或漏報資料乃屬刑事罪行, 除可導致申請人喪失申請資格外, 根據《盜竊罪條例》(第 210 章) · 申請人或其監護人 / 受委人一經定罪 · 最高可被判處監禁十四年。

您是否有興趣成為本機構會員「樂施之友」並參與本機構所舉辦的慈善活動?

有 否

申請人簽署: _____

日期: _____

#資產包括商業 · 投資 · 儲蓄和現金 · 現金以及其他 · 即土地 · 財產 · 車位等。

*請勾選所有適用的選項

僅用於樂施之手或轉介機構填寫

第六部分 - 評估 (對於轉介, 此部分需要由轉介機構填寫)

申請人已提供了所有必需的評估文件:

身分證明文件

住址證明

入息證明 / 儲蓄戶口紀錄

同住家庭成員身分證明文件

申請人尚未提供他/她需要提供評估的所有必需文件

機構蓋印:

授權簽名: _____

姓名/職級: _____

日期: _____

僅用於樂施之手填寫

我們於 _____ 年 _____ 月 _____ 日收到閣下的食物援助申請 · 並已處理閣下的申請。經審批後, 現接納 / 不接納**申請。(請刪去不適用)

(**不接納原因: _____)

樂施之手授權簽名: _____

日期: _____

填寫好的表格可以連同相關文件一起郵寄至:

樂施之手有限公司, 九龍灣宏光道4號豐隆工業中心7樓14室

查詢電話: 3689 0131 / 3689 0132

慈善團體免稅檔案號碼: 91/17638