

「金車原住民文教基金會」

家庭急難救助暨工讀補助計畫申請作業要點

第一條：目的

金車原住民基金會為照顧原住民經濟弱勢家庭青年，發生重大傷病、死亡或經濟變故事件而致家庭生計陷入困境之人員或其家屬，特訂定本家庭急難救助暨工讀補助計畫申請作業要點，盼能助其度過急難，並以在校工讀方式，減輕其家庭經濟壓力，以利其能專心於學習與課業。

第壹部分 家庭急難救助

第二條：急難救助金申請條件

凡因重大傷病或死亡發生鉅額醫療費用(全民健保不給付部分或自行負擔部分)、看護費用及其他有關費用，或因此造成其家人無法繼續工作而收入減少，或因死亡而無收入，或因經濟變故事件而收入銳減者，以致家庭生計陷入困境，且短時間無法改善者，即可申請救助。

第三條：急難救助期間

- 一、自當事人傷病、死亡或經濟變故事件發生日起 3 個月內提出申請。
- 二、每次救助期間最長以一年為限，一年後若需繼續救助，經申請人要求後，審查小組再審核繼續救助之必要性。

第四條：急難救助金額

由審查小組計算申請人家庭收入扣除醫療、看護、傷亡事件及經濟變故事件有關費用後，已不足以維持其家人基本生活時，酌予補助部份生活費用、醫療費用、喪葬費用及教育費用。

第五條：急難救助金申請手續

申請人申請救助時，經辦部門應協助申請人填具「家庭急難救助申請單」(如附表 1)，將傷病、死亡或經濟變故事件當事人資料及相關資料填妥，並計算申請補助金額，送交審查小組審查。

第六條：急難救助金審查作業

審查小組受理後，經辦人員最遲應於七日內調查完畢，送呈總幹事簽核。

第貳部分 工讀補助計畫

第七條：工讀計畫申請資格

所有原住民學生均可申請，惟錄取之優先順序為低收入戶、中低收入戶、邊緣戶、一般戶。

第八條：工讀計畫申請流程

- (1)於上學期開始前，學校可依照本辦法，與各處室行政需求及學生之實際狀況，盤點並公告校內工讀職缺供學生申請。
- (2)學校完成校內學生與職務之媒合後，並填妥上學期之工讀計畫彙總表與預估經費明細表(如附表 2-1、2-2，彙總表需包含上學期預估之工讀生總人數、工作總時數、以及經費總需求)，並將申請學生相關資料，包含學生資料表(可使用學校表單，亦可使用附表 3)、個資同意書(如附表 4)、邊緣戶證明書(如附表 5，低收或中低收入戶僅需校方於彙總表內勾選，不需檢附證明文件)，以及其他相關證明文件等資料，於開學後 7 個工作天內向基金會提出申請。
- (3)經本會審查與評估後，將核定結果通知各申請學校，並進行上學期撥款相關事宜。
- (4)學校應於上學期結束 10 個工作天前，提出工讀生出席紀錄表(可使用學校表單，亦可使用附表 6)與上學期之實際經費明細表(如附表 2-2)。同時亦須提供下學期工讀計畫之彙總表與預估經費明細表。
- (5)經本會審查與評估後，將核定結果通知各申請學校，並進行下學期撥款相關事宜。
- (6)學校應於下學期結束 10 個工作天前，提出下學期之工讀生出席紀錄表與實際經費明細表。

第九條：工讀計畫補助標準

- (1)工讀生薪資以勞動部公告之「基本工資」為基準增加 30 元為參考，實際金額由本會公告之。日後金額之調整，將視物價與法規變動以及學校實際執行之結果進行修訂與公告。
- (2)本基金會全額補助學校工讀薪資與勞保、勞退金費用，勞健保自付額由工讀生自行負擔。此部分之規定，學校應於工讀職缺公告及學生申請工讀時明確告知學生且讓學生瞭解。

- (3)工讀計畫以 1 學年 2 學期，2 學期共計 9 個月為單位來計算。但實際工讀時數仍以本基金會公佈為準。

第十條：工讀時段

工讀皆採部分工時制，工讀生利用課餘時間工讀，且以不影響課業為前提，每月工讀時數宜不少於8小時，至多80小時。

第十一條：學校及工讀生應配合事項

- (1)學校及學生應依本補助辦法執行，並恪遵勞基法規定。
- (2)工讀生由學校挑選並安排職務，於工讀開始前將工讀生相關資料(如第八條第(2)點所提及之文件)提報本基金會知悉。
- (3)學校須依法為工讀生投保勞保、勞退金，且須負擔雇主責任。
- (4)如工讀生態度不佳、無法完成所交付工作或曠職等重大違規事項時，工作單位之主管應會同工讀計畫承辦人給予輔導。若經輔導後狀況仍未改善，學校需填妥工讀聯繫單(如附表7)於7個工作天內提報本基金會知悉，工讀生需無條件接受終止工讀，並將作為爾後是否納入工讀計畫之參考依據。
- (5)工讀生於工讀期間如因個人或家庭發生意外等情形導致無法繼續工讀時，校方應積極尋求資源給予協助。若狀況仍無法改善致學生無法繼續工讀，則學校應填妥工讀聯繫單(如附表7)並於7個工作天內提報本基金會知悉。
- (6)若有學生因前述本條第(4)與第(5)點之因素無法繼續工讀，校方可選擇由其他有意願且符合條件要求之原住民學生，經本基金會同意後遞補。
- (7)學校應依法按時給付工讀生薪資，工讀生加班不得超過勞基法規定之工作時數，並依法給付加班費，加班費用由學校自行負擔。
- (8)學校不得指派工讀生從事危險性工作，應以安排負責行政、教學助理或勞務、庶務工作等職務為原則。

第十二條：工讀金撥款方式

- (1)工讀經費經學校審查通過後撥付，由學校專款專用。
- (2)工讀生薪資由學校按月撥付予工讀生。

第十三條：實施與修訂

本作業要點經本基金會董事會核准後實施，修訂時亦同。

「金車原住民文教基金會」家庭急難救助申請單

申請人 (簽章)	姓名	地址(戶籍地址)		學籍/職業		
				學制	系科別	年級
	聯絡電話		與傷病(亡)、經濟變故當事人關係			
傷病(亡)、 經濟變故當事人				公司名稱	部門	職務
傷病(亡)、 經濟變故名 稱及情況	傷病(亡)名稱、 經濟變故事件	傷病(亡)、 經濟變故事件 發生日期	傷病程度及治療狀況(死亡原因及處理經過)、經濟變故事件發生原因及狀況			
申請人 傷病(亡)事 件收入及支出	各項收入(保險給付、死亡補償、慰問金、喪葬補助或撫卹金等) 例：公所慰問金： <u>10,000元</u> ： <u> </u> 元		相關支出 (喪葬或醫療費用等) 例：喪葬費用： <u>50,000元</u> ： <u> </u> 元		合計收支狀況 例： <u>-40,000元</u>	
	家庭年收入：家庭最近一年固定及非固定收入總和 <u> </u> 元。(就業人口薪資所得及政府固定補助等) *家庭年支出：1. 家庭成員數 <u> </u> 人*當地最低生活費 <u> </u> *12個月= <u> </u> 元。 2. 長期醫療費用、照護復健費用 <u> </u> 元。 *家庭年收支餘額：家庭年收入-家庭年支出= <u> </u> 元。					
申請補助項目及金額	<input type="checkbox"/> 生活補助，金額： <u> </u> 計算方式：(參閱附件一)		<input type="checkbox"/> 喪葬補助，金額： <u> </u> 計算方式：(參閱附件二)			
	<input type="checkbox"/> 醫療補助，金額： <u> </u> 計算方式：(參閱附件二)		<input type="checkbox"/> 教育補助，金額： <u> </u> 計算方式：			

附表 1

「金車原住民文教基金會」家庭急難救助申請單

申請人	需檢附文件	<input type="checkbox"/> 全戶國稅局所得資料清單、低收入戶證明、中低收入戶證明、當學期獲得學校獎助學金者，可以申請學校獎助學金之同一份家庭收入證明文件取代（必備，擇其一繳交即可） <input type="checkbox"/> 全戶戶籍謄本或戶口名簿影本（必備，擇其一繳交即可） <input type="checkbox"/> 診斷證明書、醫療費用收據或催收單 <input type="checkbox"/> 死亡證明書影本、喪葬費用收據 <input type="checkbox"/> 經濟變故證明文件（如房屋受損證明，或事故相關文件） <input type="checkbox"/> 其他家境情況文件（如手足在學證明或學生證影本或註冊單據、重大傷病通知書、身心障礙手冊或照片）		
經辦部門	經辦人 擬議	<input type="checkbox"/> 不同意救助 <input type="checkbox"/> 同意救助 說明：	經辦部門 主管簽核	
		救助期間____年____月至____年____月 救助金額_____		
審核部門	總幹事 簽核		審核小組 主管簽核	

◎本申請表各項可視實際填寫需求，自行調整欄位大小，惟不可增減欄位。

附表 2-1

學年度 學期金車原住民基金會工讀計畫彙總表

學校名稱：_____

總申請人數：_____人

No.	姓名	學校科系	工讀單位	身分別			總工時	總支出金額			附件
				低收	中低收	邊緣戶		總薪資(A)	勞保勞退支出(B)	總支出金額(A+B)	
1	孫小美	長庚大學醫學系	學務處		V		32	4,800	3,688	8,488	<input type="checkbox"/> 學生資料表 <input type="checkbox"/> 邊緣戶說明 <input type="checkbox"/>
											<input type="checkbox"/> 學生資料表 <input type="checkbox"/> 邊緣戶說明 <input type="checkbox"/>
											<input type="checkbox"/> 學生資料表 <input type="checkbox"/> 邊緣戶說明 <input type="checkbox"/>
											<input type="checkbox"/> 學生資料表 <input type="checkbox"/> 邊緣戶說明 <input type="checkbox"/>
											<input type="checkbox"/> 學生資料表 <input type="checkbox"/> 邊緣戶說明 <input type="checkbox"/>
											<input type="checkbox"/> 學生資料表 <input type="checkbox"/> 邊緣戶說明 <input type="checkbox"/>
											<input type="checkbox"/> 學生資料表 <input type="checkbox"/> 邊緣戶說明 <input type="checkbox"/>
合計											

備註：1. 低收入戶與中低收入戶之認證由學校勾選即可，不須補繳相關證明文件；邊緣戶學生須繳交學校說明文件（如附表 5）。

2. 總薪資為總工時*每小時時薪 150 元，以 0.5 小時為最小計算單位。

3. 勞保勞退支出之計算請依據表 2-1 經費明細表每月工讀所支付之勞保勞退金累加，計算方式請見附件三。

承辦人簽章：_____

承辦單位主管簽章：_____

附表 2-2

學年度 學期金車原住民基金會工讀計畫 ☐ 預估 ☐ 實際 經費明細表

學校名稱：_____

總申請人數：_____人

No.	姓名	9/2 月份支出金額				10/3 月份支出金額				11/4 月份支出金額				12/5 月份支出金額				1/6 月份支出金額				合計
		工時	薪資	勞保 勞退	小計	工時	薪資	勞保 勞退	小計	工時	薪資	勞保 勞退	小計	工時	薪資	勞保 勞退	小計	工時	薪資	勞保 勞退	小計	
1	孫小美	8	1,200	922	2,122	8	1,200	922	2,122	8	1,200	922	2,122	8	1,200	922	2,122	0	0	0	0	8,488
總計																						

備註：1. 請依據上下學期之計畫圈選適當的月份。

3. 每月勞保勞退金之計算請見附件三。

2. 每月薪資以工作時數*每小時時薪 150 元計算

4. 每月支出金額小計為每月薪資+勞保勞退金

承辦人簽章：_____

承辦單位主管簽章：_____

附表 3

金車原住民基金會工讀學生資料表

學生 資 料	姓名		性別		出生 日期	西元 年 月 日		
	身分證號		年 齡		身 分 類 別	<input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 邊緣戶		
	通訊地址	□□□			電 話			
	Email				手 機			
	就讀學校		科 系		學 號		年 級	(申請年度 在學年級)
家長姓名		手 機		現 狀 職 務		與學生 之關係		
自我介紹 & 家庭狀況簡述								
繳交資料清單(請確認資料是否已備妥)		<input type="checkbox"/> 個資同意書(如附表 4，必備項目) <input type="checkbox"/> 校方邊緣戶證明書(如附表 5)/其他相關證明文件						
※申請者須善盡工作職責，如無故終止工讀、曠職、重大違規，爾後將不得再申請本工讀計畫。 ※如工作態度不佳或無法完成所交付工作，學校有權終止工讀。								
填表日期		西元 年 月 日						

金車原住民基金會工讀學生資料蒐集告知條款及同意書

- 一、財團法人金車原住民文教公益基金會(以下簡稱本基金會)因辦理工讀生申請作業需要，需蒐集、處理及利用申請人之個人資料，包含姓名、身分證號、籍貫、生日、性別、學歷、戶籍地址、通訊地址、聯絡電話、電子郵件、家長姓名、年齡、職務及其他足資證明或辨識個人身分文件等相關資料。
- 二、本基金會就申請人所填具之上述資料(含申請時填寫或繳交之資料)，僅供本基金會於營運地區及營運期間內辦理工讀生相關業務。
- 三、申請人就其提供之個人資料得依個人資料保護法向本基金會請求查詢、製給複製本、補充更正、請求停止蒐集、處理、利用及刪除等權利。
- 四、如申請人所提供之資料包含第三人之個人資料時，申請人應確認該第三人已知悉本同意書所載之相關事項及權利，並擔保已取得第三人之同意授權本基金會依據本同意書之蒐集目的及使用期限，使用第三人之個人資料。
- 五、本基金會蒐集之個人資料為本基金會辦理工讀生相關業務所必須，若提供之資料不足或有誤時，本基金會將無法受理工讀生辦理作業。

本人已充分瞭解上述告知事項並均予同意。

此 致

財團法人金車原住民文教公益基金會

立同意書人：_____

(本人親筆正楷中文簽名)

法定代理人：_____

(未滿十八歲學生須有法定代理人簽名)

西 元

年

月

日

附表 6

學年度 學期金車原住民基金會工讀學生出席紀錄表

學校名稱：_____ 工讀學生姓名：_____ 工讀單位主管簽章：_____

月/日	上班時間	下班時間	學生簽名	時數 (小時)	單位主管簽章	備註

總計時數(以 0.5 小時為最小計算單位)：_____

應發薪資(總計時數*每小時時薪 150 元)：_____

附表 7

金車原住民基金會工讀聯繫單(由學校填寫)

學校名稱		填單日期	
		西元_____年_____月_____日	
聯絡電話			
就讀科系			
E-mail			
學生姓名		聯絡電話	
聯繫原因	狀況詳述	處理情形	
工讀生 不適任			
意外事故			
重大違規			
其他 (如個人、 家庭因素)			
<input type="checkbox"/> 承辦單位與工讀單位主管已告知工讀生將終止工讀，本次之工讀表現將作為爾後是否繼續 納入工讀計畫之參考依據。			
工讀單位 主管		工讀計畫 承辦人	
承辦單位 主管		承辦單位 督導主管	

生活補助費補助標準及計算方式

- A. 經審核符合補助標準且未領有低收入戶生活扶助費者，其家庭總收入（固定與非固定收入總和，以全戶國稅局所得資料清單為證明）低於最低生活標準者（以各縣市公佈之當年度最低生活標準核定），補助家庭總收入與最低生活標準差額，家庭成員第1人以最低生活標準100%計算，第2人以最低生活標準50%計算，第3人以上均以最低生活標準33%計算。
- B. 上述申請人若為政府列冊之低收入戶，且未提供所得清單者，則以政府公告之低收入戶等級計算標準為其家庭總收入，如台灣省低收入戶第一款為全戶均無收入，其收入即以零元計算；第二款為其家庭總收入平均分配全家人口，每人每月未超過最低生活費用三分之二者，其收入即以最低生活費三分之二計算；第三款收入達最低生活費三分之二以上，則不予補助。

C. 計算公式如下：

家庭單月總收入新台幣_____元(a)

本縣市當年度最低生活費為新台幣_____元(b)

家庭成員_____人(c)

申請生活補助費_____元*_____個月=_____元。

- 家庭成員有 1 人時生活補助費： $b-a$
- 家庭成員有 2 人時生活補助費： $(b*1.5) - a$
- 家庭成員有 3 人以上時生活補助費： $(b*1.5) + [b*0.33* (c-2)] - a$

D. 台灣省及直轄市最低生活費金額列表

單位：元

年份	台北市	高雄市	新北市	台中市	台南市	桃園市	台灣省
2019 年每人每月最低生活費	16,580	13,099	14,666	13,813	12,338	14,578	12,388

醫療費用及喪葬費用補助計算對照表

補助率(%) 醫療或 喪葬費用淨額		家庭年收支餘額 暨補助等級		備註
		A 級	B 級	
		50,000 元至 1 元	0 元以下	
醫療 費用	0 元至 20,000 元	不補助	85%	最高限額 100,000 元
	20,001 元至 40,000 元	不補助	90%	
	40,001 元至 60,000 元	20%	95%	
	60,001 元至 100,000 元	50%	100%	
喪葬費用		20%	100%	最高限額 55,000 元

用表說明：

一、家庭年收支餘額：申請人最近一年家庭收入與家庭支出之差額。(例：105 年 8 月至 106 年 8 月)

(一)家庭年收入計算：

- 1.家庭年收入係指病人家庭各成員最近一年之固定收入與非固定收入之總和。其中動產（存款加投資）超過政府公告低收入戶財產限額部分方列入家庭收入。
- 2.對無固定收入者，得視其所從事行業以政府機關最新公佈該行業之經常性薪資為其收入(例：勞工委員會/勞動統計/勞動統計調查/99 年職業別薪資調查)；對無適當資料可供參考者，得由專人視其工作情形估算其收入，但所估算之月平均收入以不低於當年度行政院勞工委員會公佈之最低基本工資(106 年最低基本工資為 21,009 元)為原則。如其收入低於最低基本工資，經專人評估屬實者，得以實際之收入為計算標準。

(二)家庭年支出費用：

- 1.生活支出：家庭成員數×戶籍所在地之縣市政府公告當年度最低生活費用×12 個月。
- 2.醫療費用支出：負擔家庭成員長期醫療費用、照護復健費用等必要支出。

二、醫療或喪葬費用淨額：係指傷亡當事人醫療費用或喪葬費用總額扣除可得自他人之賠償款項、資助金額、勞健保補助金額後之餘額。

三、家庭年收支餘額達 50,000 元以上，不予補助。

2019年勞保勞退金每月雇主負擔費用對照表

單位：元

月薪總額	雇主負擔 勞保費用	雇主負擔 勞退金	雇主負擔 合計
1,500 以下	870	90	960
1,501-3,000	870	180	1,050
3,001-4,500	870	270	1,140
4,501-6,000	870	360	1,230
6,001-7,500	870	450	1,320
7,501-8,700	870	522	1,392
8,701-9,900	870	594	1,464
9,901-11,100	870	666	1,536
11,101-12,540	983	752	1,735
12,541-13,500	1,058	810	1,868
13,501-15,840	1,240	950	2,190
15,841-16,500	1,293	990	2,283
16,501-17,280	1,354	1,037	2,391
17,281-17,880	1,400	1,073	2,473
17,881-19,047	1,491	1,143	2,634
19,048-20,008	1,568	1,200	2,768
20,009-21,009	1,646	1,261	2,907

本項參考勞動部勞工保險局公布之薪資分級表及勞退月提繳工資分級表進行計算，如有變動，請依最新公布之標準為參考。