

全國緬甸僑外生急難救助金實施要點

壹、實施目的

為關懷緬甸在台僑外生就學期間遭逢急難事故，並協助其渡過困境，特訂定本實施要點。

貳、適用對象

凡就讀高中職以上在台緬甸僑外生，因特殊急難事故致有下列情形之一者，得酌情核發急難救助金。

- 一、因傷病住院醫療，造成重大經濟之負擔者。
- 二、病逝或意外死亡者。

參、參與團體

- 一、社團法人中華民國緬甸歸僑協會
- 二、中華民國緬甸在台校友聯誼會
- 三、桃園市財團法人金三角文化基金會
- 四、玉山僑舍聯盟
- 五、台北市雲南省同鄉會
- 六、中華民國緬甸密支那育成在台校友會
- 七、中華曼德勒孔教校友會
- 八、社團法人緬甸腊戍果文中學旅台校友會
- 九、社團法人緬甸臘戍聖光中學旅台校友會
- 十、其他願意承擔緬甸在台學生急難救助事宜之僑團。

肆、委員會

- 一、參與急難救助金之僑團得各自推派一位代表(委員)組成「全國緬甸僑外生急難救助金審查委員會」，負責急難金之運作及案件審核等相關工作。
- 二、審查委員會與各僑團負責人聯合組成「全國緬甸僑外生急難救助金管理委員會」(以下簡稱本會)，負責經費籌措、要點修訂及其他有關緬甸僑外生急難救助之重大事項。主任委員得由審查委員會主委兼任。
- 三、審查委員會得聘請專業顧問若干人，協助提供審查作業所需之專業醫療諮詢服務。
- 四、主任委員應自委員會成員中推舉一人為之，委員會成員為偶數時，得由主任委員所屬之團體多增派一位代表(委員)。

伍、會議機制

- 一、管理委員會一年至少應召開一次聯合會議，必要時得召開臨時會議。審查委員會遇有申請案件時，由主任委員召開審核會議，會議得以實體或線上為之。
- 二、僑團負責人得委託代表出席管理委員會相關會議，審查委員則應親自參與。

審查作業，不得代理。

三、會議之決議以過半數委員出席，出席委員過半數同意行之。

陸、代理單位

主任委員所屬之僑團為本會代理單位，負責收件及財務管理，應指派財務及執行秘書各一人，均為無給職。

柒、任期

委員會任期三年，主任委員連選得連任一次。各僑團得隨時更換所指派之代表(委員)。

捌、經費來源

一、第一筆經費由財團法人法鼓山社會福利慈善事業基金會捐助予社團法人緬甸腊戍果文中學旅台校友會，協助成立全國緬甸僑生急難救助金。

二、後續經費來源如下：

(一)各僑團共同籌措及整合之急難救助金。

(二)參與僑團建議每年至少應捐助新台幣參萬元之急難基金。

(三)熱心校友、公益團體及社會人士之捐助。

(四)慈善團體、教育機構或企業贊助。

(五)孳息及其他收入。

玖、發放原則

一、本急難救助金分為以下三類：

(一)緊急生活扶助

(二)醫療補助

(三)喪葬補助

二、同一事件限申請一類，且以一次為限。惟應於事件發生後六個月內提出申請，逾期不予受理。

壹拾、申請條件

在台求學之緬甸學生符合下列情形之一者，應填寫個案通報申請書，並檢附相關證明文件，由本會進行後續訪視及評估：

一、緊急生活扶助：因重大傷病、天然災害、人為事故或其他變故，致生活陷入困境者。

二、醫療補助：因傷病或意外事故，健保自付額及自付醫療器材費達新台幣1萬元以上無力負擔者。

三、喪葬補助：在台緬甸學生不幸逝世，家屬無力負擔殮葬費用者。

拾壹、發放標準

本急難救助金之發放範圍為新台幣壹萬元至伍萬元，分類如下：

一、死亡或重大傷病：本會核發範圍為新台幣壹萬元至伍萬元。有其他指定捐助者不受此限，惟本會得視其受助金額調整應補助之額度或不予補助。

- 二、一般意外及傷病：補助自付額50%以內且以不超過新台幣參萬元為原則，特殊情形由申請人敘明原因經本會同意者不在此限。
- 三、緊急生活扶助：最高補助金額為新台幣兩萬元，特殊情形由申請人敘明原因經本會審查同意者最高為新台幣參萬元。

拾貳、申請方式

申請人應備齊下列文件，逕行寄至231052新北市新店區安康路一段230巷12之7號(社團法人緬甸腊戍果文中學旅台校友會)。

- 一、申請表(應由學校簽章確認)
- 二、居留證影本
- 三、學生證影本
- 四、診斷證明書影本
- 五、醫療費用單據影本或其他正式估價單據
- 六、其他有利審查文件
- 七、申請人或代收者帳戶資訊(戶名、帳號)存摺封面影本
- 八、個人資料告知暨同意書正本

拾參、發放方式

- 一、經核定後之申請結果本會將以書面公文方式通知申請人，並以匯款方式發放補助款項。
- 二、受款人以申請人為主，若申請人已逝世，則由其在台親友或同學代收，惟應填具切結書並檢附相關證明文件。

拾肆、注意事項

- 一、本會保留對申請案之最終同意權及補助額度之決定權。
- 二、本會得進行實地訪視，申請人不得提供不實資訊或拒絕訪查，違者除追回補助款外，並應負相關法律責任。
- 三、依據個人資料保護法規定，申請人應簽署「個人資料告知暨同意書」，倘不同意本會蒐集、處理及利用個人資料，不予受理申請。

拾伍、附則

- 一、本要點未盡事宜，悉依中華民國相關法令辦理。
- 二、本要點經管理委員會通過後，應由各代表(委員)提報至所屬僑團理(董)監事會追認，並呈報主管機關僑務委員會後實施;修正時亦同。
- 三、本要點經114年2月23日全國緬甸僑生急難救助金管理委員會通過。
本要點經114年6月01日全國緬甸僑生急難救助金管理委員會通過。
本要點經114年9月29日全國緬甸僑生急難救助金管理委員會通過。
本要點經115年4月16日全國緬甸僑外生急難救助金管理委員會通過。

全國緬甸僑外生急難救助金申請/通報表

就讀學校		姓 名	
系所年級		性 別	
居留證號碼		生 日	年 月 日
LINE ID		電 話	
父親姓名		母親姓名	
緬甸地址			
臺灣地址			
事實陳述	(請依個人狀況，條列相關事實，例如：申請事由、家庭經濟狀況及收入來源、家庭成員及就業狀況、目前在台經濟來源、並於申請條款擇一標記) ☐ 因傷病住院醫療，造成經濟之重大負擔。 醫療費用自付金額：新臺幣：_____元 ☐ 死亡 ☐ 其他(請說明)：		
申請人簽名		申請日期	年 月 日
就讀學校承辦人員簽章			
就讀學校承辦單位簽章			

寄件地址:新北市新店區安康路一段230巷12之7號。

聯絡電話:(02)8666-8747

個人資料保護條款同意書

- 一、本人同意「全國緬甸僑外生急難救助金管理委員會」將本人個人資料提供予資助者。
- 二、本人提供個人資料之處理與利用乃用於本資助有關公益與查核之特定目的。
- 三、本人知悉就提供之個人資料得行使下列權利：查詢或請求閱覽、請求製給複製本、請求補充或更正。請求停止蒐集、處理或利用，或請求刪除等個人權利。
- 四、本人瞭解若拒絕提供個人資料或請求刪除，將可能於未來無法接受獲得資助或無法收到相關助學訊息。
- 五、本人已詳細閱讀並了解上述個人資料保護條款，且同意資助單位在上述特定目的範圍內蒐集、處理及利用本人個人資料。

此致

全國緬甸僑外生急難救助金管理委員會

申請人簽名：

中 華 民 國 年 月 日