



## 小雨點—兒童哀傷支援計劃

填寫前請先閱讀申請須知

### 服務轉介表

由：		致：	
	(轉介機構/單位名稱)		
	(轉介者姓名)		
	(轉介者職位)		
轉介檔案編號：		本處檔案編號：	
電話號碼：		電話號碼：	2366 2849
傳真號碼：		傳真號碼：	2366 0230
電郵地址：		電郵地址：	raindrops@hkccys.org.hk
轉介日期：		接案日期：	

### 第 1 部分：申請人（兒童）所需申請之服務 [可選擇多於一項服務及請在適當方格內☐]

- A 兒童成長經濟援助：扶學/醫療資助（請填妥第 2、3、4、5、6 及 7 部分）
- B 心理輔導及治療：個案輔導/治療性工作坊（請填妥第 2、3、5、6 及 7 部分）

### 第 2 部分：個人資料 [請在適當方格內☐]

申請人（兒童）姓名：	(中文正楷)	(英文正楷)
出生日期：	(日/月/年)	年齡： 性別：☐ 男 ☐ 女
兒童身份證或出生證明書號碼：		
就讀學校：	班級：	
監護人姓名：	監護人身份證號碼：	
與申請人（兒童）之關係：		
監護人聯絡電話：	(住宅)	(手提)
住址：		

### 第 3 部分：家庭狀況

#### 3.1 家庭成員 [請圈出合適選項]

家庭成員		與申請人 (兒童) 關係	性 別	年 齡	是否 同住	職業	每月平均 收入	備註： (例如領取綜合社會 保障援助)
編號	姓名							
1		(監護人)			是/否		HK\$	
2					是/否		HK\$	
3					是/否		HK\$	
4					是/否		HK\$	
5					是/否		HK\$	

3.2 患上重病/臨終/離世家人狀況 [只需填寫適用部分，並在適當方格內☐]：

患上重病/臨終家人姓名：\_\_\_\_\_ 與申請人（兒童）之關係：\_\_\_\_\_

醫學診斷名稱/病情：\_\_\_\_\_

離世家人姓名：\_\_\_\_\_ 與申請人（兒童）之關係：\_\_\_\_\_

離世原因：\_\_\_\_\_ 離世日期：\_\_\_\_\_

#### 第4部分：申請兒童成長經濟援助

（每名申請人（兒童）資助金額為最高 HK\$3,000，已包括申請兩個不同項目）

申請援助項目		擬申請之金額
A1	兒童成長經濟援助：扶學 [報銷請參閱申請須知] （此資助適用於學費及學校雜費、學習用品、補習班等）	HK\$
A2	兒童成長經濟援助：醫療 [報銷請參閱申請須知] （此資助適用於專科醫療服務或專業評估服務等）	HK\$
<b>總額</b>		<b>HK\$</b>
如獲批經濟援助支票抬頭人英文姓名（正楷）：_____		
與申請人（兒童）之關係：_____		

#### 第5部分：監護人聲明及保證

1. 本人茲聲明以上所提供的資料及證明文件均真確無誤。如有隱瞞或虛報，申請即被終止。
2. 申請人（兒童）及監護人所提供的資料將會由香港公益金及香港青少年服務處（下稱本處）根據個人資料（私隱）條例處理。申請人（兒童）及監護人資料將會透露予本處職員或公益金作為提供及改善服務之用。
3. 假如申請人（兒童）及監護人是領取綜合社會保障援助（綜援）計劃家庭，請轉介者於遞交申請表前，自行向社會福利署保障部了解其個案申請此基金的可行性。
4. 本人接納本處有最終審批及決定權。

監護人姓名：\_\_\_\_\_ 監護人簽署：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_

**第 6 部分：轉介原因** [此部分由轉介者填寫]

轉介者對申請人（兒童）經濟、情緒/行為、社交/群性、學習表現之關注（請盡量填寫）

---



---



---



---



---



---

**第 7 部分：轉介者資料**

轉介者姓名：\_\_\_\_\_ 轉介者簽署：\_\_\_\_\_

單位/學校負責人姓名：\_\_\_\_\_ 單位/學校負責人簽署：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_ 申請機構/單位蓋章：\_\_\_\_\_

**第 8 部分：兒童成長經濟援助申請結果** [此部分由本計劃職員填寫] 成功獲資助

最終批核金額：HK\$\_\_\_\_\_ 支票號碼：\_\_\_\_\_

 未能獲資助

未能獲資助原因：\_\_\_\_\_

 轉介者已知悉上述申請結果

通知日期：\_\_\_\_\_

服務總監姓名：\_\_\_\_\_

服務總監簽署：\_\_\_\_\_

## 小兩點一兒童哀傷支援計劃

### 申請服務所需證明文件及申請須知

#### 申請服務所需證明文件

在遞交服務申請表時，請轉介者填妥申請表格及連同以下文件副本（請確保副本是清晰可讀），傳真或電郵至本計劃辦事處。

- 監護人的住址證明（最近三個月有效證明文件）
- 申請人（兒童）的兒童身份證或出生證明書（備註1）
- 申請人（兒童）之患重病家人的醫學診斷證明
- 申請人（兒童）之離世家人的死亡證（備註2）
- 申請兒童成長經濟援助之收據

備註1 若未能提供有關兒童身份證或出生證明書，請提供其他可識別其香港居民身份的證明文件

備註2 如離世親人之死亡證尚未發出，可以醫學證明書（火葬）、授權火葬屍體命令證明書等證明文件代替

#### 申請須知

- 1 計劃對象：3-12 歲兒童及其家人
- 2 計劃年期：2024 年 1 月至 2025 年 12 月
- 3 申請資格：
  - 3.1 申請人（兒童）必須經轉介者申請服務
  - 3.2 每名申請人（兒童）只可申請計劃一次
  - 3.3 每名申請人（兒童）資助金額為上限 HK\$3,000，並需使用於批准項目上
- 4 申請流程：
  - 4.1 轉介者需一併連同此申請表正本及上述有關證明文件副本傳真或電郵遞交至本計劃辦事處
  - 4.2 轉介者及監護人須確保申請表格各項資料完備，否則本處有可能押後處理或不考慮有關申請。收到申請表及完備的資料後，本處將於 14 天內以傳真或電郵回覆轉介者有關申請結果及領取支票時間
- 5 兒童成長經濟援助內容：
  - 5.1 在一般情況下，經濟援助申請會於成功批核後十四個工作天後向監護人發放銀行劃線支票
  - 5.2 扶學或醫療援助報銷形式是實報實銷
  - 5.3 報銷收據日期為 2025 年 1 月 1 日至 2025 年 12 月 31 日期間
  - 5.4 監護人呈交之單據須符合本處之會計財務要求準則：以現金付款及不接受任何電子付款，例如易辦事、八達通、支付寶及信用卡等付款
  - 5.5 轉介者/監護人可向本處領取報銷收據樣本
  - 5.6 本處保留經濟援助之最終批款額的最終決定權
- 6 領取支票：監護人需親身及帶同上述有關證明文件正本前往辦事處領取支票