



坚信浸信教会

LoveSingapore Fund

### 爱新加坡基金申请表格

申请类别:

新个案  第二 / 第三次申请

个案编号:

#### 1. 申请者个人资料

如何得知此基金? <input type="checkbox"/> 自行申请 <input type="checkbox"/> 坚信浸信教会 <input type="checkbox"/> 触爱社会服务网站 / 电邮 <input type="checkbox"/> 亲友 <input type="checkbox"/> 爱新加坡基金申请者 <input type="checkbox"/> 志愿福利团体: _____ <input type="checkbox"/> 其他: _____				
申请者姓名 (博士 / 先生 / 太太 / 女士 / 小姐) (如身份证 / 护照所示) (英) (中)			身份证 (最后 3 个数字) / 护照 / 外籍身份证号码:	
住家地址			国籍	
办公室地址			种族 / 籍贯	宗教信仰
<b>供外籍人士填写</b> <input type="checkbox"/> 永久居民 <input type="checkbox"/> 就业准证 <input type="checkbox"/> 工作准证 <input type="checkbox"/> 学生证 <input type="checkbox"/> 其他 (请注明) _____				
电话号码 (住家)	电话号码 (办公室)	电话号码 (手机)	出生日期	年龄
婚姻状况 <input type="checkbox"/> 单身 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 离婚 <input type="checkbox"/> 寡居			交谈语言 / 方言	
住屋类型 <input type="checkbox"/> 私人住宅 <input type="checkbox"/> 政府组屋 (1 房 / 2 房 / 3 房 / 4 房 / 5 房 / 执行) <input type="checkbox"/> 其他 (请注明) _____			租赁 / 购置	
职业			净收入	

#### 2. 同住一起的家庭成员资料

家庭成员姓名	身份证 (最后 3 个数字) / 护照 / 外籍身份证号码	与申请人的关系	性别 / 年龄	职业	就职公司名称 / 就读学校名称 (年级)

### 3. 家庭每月平均收入和开支

净收入	数额 (\$)	核实日期
薪金		
经商收入		
公共援助		
救济金		
家庭成员的援助		
赡养费		
书券奖		
奖学金		
助学金		
捐款		
保险赔偿		
其他 (如: 租金收入)		
<b>总计</b>		
未付清的款项与贷款	数额 (\$)	核实日期
建屋发展局 (HDB) (户头)		
公用事业局 (PUB) (户头)		
服务费 / 管理费 (户头)		
产业税 (户头)		
所得税 (户头)		
医疗费用		
贷款		
其他 (请详述)		
<b>总计</b>		

开支	数额 (\$)	核实日期
租金 / 房屋分期付款		
水电费		
服务费 / 管理费		
电话费 / 互联网费用		
食物		
家庭用品开支		
学费 / 巴士费		
孩子补习费 / 额外课程费用		
孩子零用钱		
课本和文具		
衣物		
交通费		
医药费		
娱乐		
贷款		
产业税		
所得税		
其他 (请详述)		
<b>总计</b>		
资产	数额 (\$)	核实日期
存款 / 定期存款		
投资 (股票等等)		
其他 (请详述)		
<b>总计</b>		

总收入		总供养人数	
总支出		人均收入	
差额		建议援助金额	

#### 4. 家庭成员的健康状况

家庭成员资料			是否适宜工作? *		
家庭成员姓名	疾病类型	复诊医院 / 诊所	照常工作	少量工作	不宜工作

\*请附上医生证明文件

#### 5. 其他援助 (包括政府 / 宗教团体 / 慈善组织 / 个人)

正式 / 非正式援助			
机构名称 / 支援者姓名	联络号码	援助方式	时期和次数

#### 6. 爱新加坡基金

你或你的家人是否曾经申请爱新加坡基金?  是  否

教会名称	援助金额	时期和次数

#### 7. 其他申请

你是否有向其他机构或团体申请经济援助但尚未获得回复?  是  否

机构名称	联络人	联络号码

#### 8. 申请援助的原因

什么情况导致经济陷入困境?

请列明原因
1.
2.
3.

## 9. 行动计划

你是否有任何短期或长远的计划，以改善你家庭的经济状况？

生活需要	解决方法	执行时间	执行人
1.			
2.			
3.			

若申请者可从下列服务中受惠，请注明：

- 家庭生活教育（英语 / 华语）       交友计划  
 触爱辅导服务                       其他触爱的服务（请注明） \_\_\_\_\_

### 申请爱新加坡基金的同意条款

依照《2012年个人资料保护法令》，提交此表格即表示我特此同意坚信浸信教会收集、使用和透露我的个人资料，作为申请处理、资格评估、款项支出管理，以及就任何与经济援助有关的事宜通过电话、短讯、邮件和电邮联系我的用途。我知道我可以随时通过电邮 [dpo@fcbc.org.sg](mailto:dpo@fcbc.org.sg) 更新我的个人资料或撤回我的同意。

### 其他条款

我特此证实我所提供的上述资料完全属实。我完全明白若我所提供的资料不详实或有所隐瞒，我的申请有可能被中止或拒绝。无论在申请获得批准之前或之后，若因为我的经济状况有所改变，以致我所提供的上述资料需要更新，我将会通知坚信浸信教会。如果 I 有意提供不属实的资料和财务状况，坚信浸信教会有权对我采取行动或拒绝我的申请。我完全理解并且同意，我所提供的个人资料可能会透露给其他机构或个人，作为在坚信浸信教会内部或通过坚信浸信教会处理援助和服务申请的用途。

\_\_\_\_\_  
申请者签名

\_\_\_\_\_  
日期

For Official Use 此处供行政人员填写		
<u>G12/Open Cell Leader</u> Name: HP No.: Email Address: Team:	Amount Recommended: (*Cash/Cheque/Frequency)  (Determined by Team Pastor)	<u>For LSF Case Coordinator</u> Date Received:  LSF Review Date:
Vetted By: (Team Pastor) Date:	<u>For Team Pastor</u> 1st Contact with Applicant:  Submission Date:	