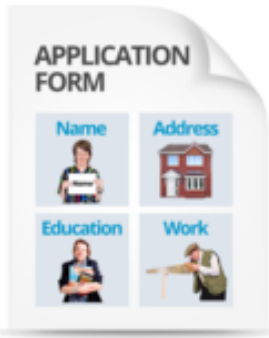




简易版
社会住房支持申请表填写指南

2022年4月

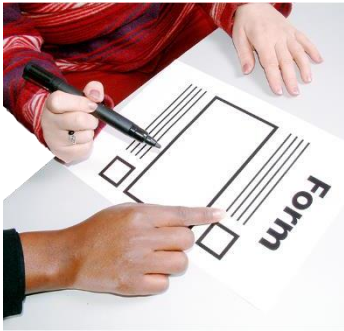




本指南的内容是什么？

本指南将帮助您填写社会住房支持申请表，您可以通过填好的表格向当地主管单位提出申请。

您可能需要您信任的人来帮助填写申请表。



社会住房支持申请表含有大量的信息和文件。

您可从居住地的主管单位获取社会住房支持申请表。

谁可以获得社会住房支持？

没有足够的钱支付居所的人可以获得社会住房支持。



在哪里可以获得社会住房支持？

您可以从当地主管单位（市或县议会）或一个称为“经批准的住房机构（Approved Housing Body）”的单位获得社会住房支持。



经批准的住房机构是一个可以为多种人群提供住房的组织，例如，Clúid和The Simon Community。

您已经在联系的残障人士服务组织可能也是一个“经批准的住房机构”。

社会住房支持的类型



您可以从当地主管单位获得以下几种类型的支持资助：

您可以从当地主管单位或“经批准的住房机构”租用房屋或公寓。

您可以通过房屋租赁计划（Rental Accommodation Scheme，简称RAS）及房屋援助金计划（Housing Assistance Payment Scheme，简称HAP）等租用房屋或公寓。

老年人、无家可归者、爱尔兰游民和残疾人均可获得住房支持。



如果您在填写申请表时需要帮助，请联系当地主管单位的住房科（Housing Section）或公民信息中心（Citizens Information Centre）。



您也可以邀请您信任的人帮助您填写表格。

与填写表格相关的重要信息。



请清楚地填写您的答案。

请务必回答申请表上的所有问题。

如果您未填写所有问题，我们将无法继续处理您的申请。

N/A

如果问题与您无关，则应填写"NA"（不适用）。

确保在所有签名处签名。



您的当地主管单位将确保遵守与GDPR权利和您的信息相关的规则。

如果您对此有任何疑问，请咨询您的当地主管部门。



您需要与表格一起提交一些其他的文档。请查看清单，确保您所提交的文档是齐全的。

如果您未提交全部所需文档，我们将无法继续处理您的申请。



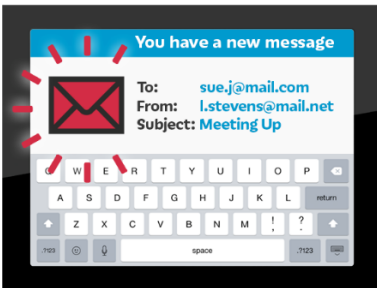
当地主管单位也可能在稍后要求您提供更多信息。

如果您的详细信息发生变化（例如，如果您结婚或搬到新居），请务必告知当地主管单位。



请务必回答当地主管单位的信件和电子邮件。

如果您未回答所有信件和电子邮件，当地主管单位可能会将您从等候名单中删除。这意味着您将不会得到社会住房支持。



您可以请您身边的人来帮助您回答来自当地主管单位的信件和电子邮件。

他们被称为联合通信人员。



如果当地主管单位向您发送了一封信或电子邮件，他们会通知您的联合通信人员。

在将任何文件发送给当地主管单位之前，请先复制一份作为备份。

检查清单



申请表有一个清单，其中包括所有额外的信息和文档，您必须将它们与您的申请表一起提交。

您必须回答表格上的所有问题，否则您的申请将不会继续。

请尽量亲自到当地主管单位的办公室递交表格，那里的工作人员将检查您是否已回答了所有必须回答的问题。

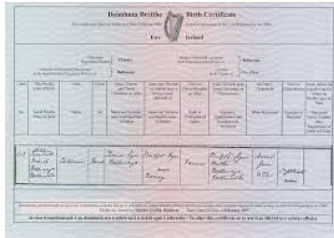
他们还可以帮助您确保您拥有申请所需的所有额外文档。



我们将在下面介绍您需要的额外信息和文档：

个人信息

- 带照片的身份证件（护照或驾驶执照）。
- （您的，以及与您共同提交申请的任何其他人的）出生证明。
- （您的，以及与您共同提交申请的任何其他人的）PPS号码。
- 地址证明（如电费单）。



METER NO.	METER READINGS	ELECTRICITY USED	METER READING TYPES
Z000001234	6010 5065	945	Actual reading Customer reading

your electricity bill
Bord Gáis Energy
Mr Sam Sample
Any Street,
Any Town,
Any County
Billing period: 01 Oct 09 - 01 Dec 09
Date of issue: 07 Dec 09
Account number: 1234567890
NPN: 12345678901

收入信息

我们需要申请者提交与其所有收到的款项（比如工资和收入）相关的信息和证明。



有工作者

- 如果您（以及与您一起申请的任何人员）在过去12个月内有工作，我们将需要以下信息：

从今年开始

- 您自今年1月以来所有工作的工资单。

或

- 薪酬和税务摘要（本年度）

您可以从Revenue的在线服务（myAccount）获取此信息。这将包括您今年内至今的所有工作。

Employer No.	Employee Name	Payroll Date	Number Payment Number
0634	FULL NAME HERE	2019/12/2005	NP00000005
Gross Salary Monthly Payment Method: Cheque		1.00 3750.00 3750.00	PAYE Tax 845.19 National Insurance 265.82
FULL NAME 35 ANYWHERE COURT KENSINGTON SW3 0DD		Tax Period: 10 Tax Code: 489L Total Gross Pay 3750.00 Gross for Tax 3750.00 Earnings for NI 2730.00	Total Gross Pay TD 37500.00 Gross for Tax TD 37500.00 Tax Paid TD 8425.90 Earnings for NI TD 27300.00 National Insurance TD 2656.20
COMPANY NAME		Net Pay 2639.19	

从去年开始

- 责任声明（Statement of Liability）

您可以通过Revenue的在线服务（myAccount）或您当地的税务办公室索要此信息。

责任声明是对您在一个纳税年度中纳税义务的最终审核。它以前的名称是P21 - 年终声明（P21 - End of Year Statement）。

和

- 雇佣详情摘要

您可以从Revenue的在线服务（myAccount）获取该信息。



收入信息（续）

社会福利收入

- 如果您（以及与您一起申请的任何人员）有社会福利金，您将需要提交这方面的信息和证明。您可以从社会保护部（Department of Social Protection）获得一份证明。
- 该证明将显示您从他们那里获得的资金。



自营职业者

- 如果您是自营职业者，您需要提交至少2年的账目，其中应包含审计报告、评估通知和/或自我评估确认函（过去12个月）。

养老金

- 如果您是公共服务养老金计划的成员，或者是额外退休金缴款计划（ASC）的成员，那么您还将需要提供
 - 去年的最后的工资单，和
 - 今年的最近一次收到的工资单

Payroll No.	Employee Name	2019/2020	National Insurance Number
0834	FULL NAME HERE	2019/2020	NP0000000
Summary		Details	
Gross Salary	1.00 3750.00 3750.00	PAYE Tax	845.19
Monthly		National Insurance	285.82
Payment Method:			
Cheque			
FULL NAME 35 ANYWHERE COURT KENSINGTON SW3 0DD		Tax Period: 10 Total Gross Pay 3750.00 Gross For Tax 3750.00 Earnings for NI 2730.00	Tax Code: 489L Total Gross Pay TD 3750.00 Gross for Tax TD 3750.00 Tax Paid TD 845.19 Earnings for NI TD 2730.00 National Insurance TD 285.82
COMPANY NAME		Net Pay	2639.19

您可能需要提交的额外信息（如果与您无关，请填写"NA"）



- 为您和与您一起申请的任何人提供公民信息和身份证明或在爱尔兰的居留许可。
（比如，由Department of Justice即司法部发送给您的信件）。

- 结婚证。



- 分居/离婚协议的副本。



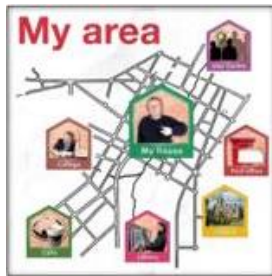
- 如果您现在正在租房居住，请提供租赁协议和在住宅租赁委员会（Residential Tenancy Board）的注册信息和证明。



- 有关您（或与您一起申请的任何人员）拥有的任何财产或土地的信息。此信息应包括财产的位置、价值、状态和您因其而获得的任何钱财。

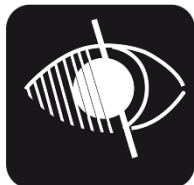


- 如果您拥有一所房子，其抵押贷款出现了问题，则您需要提供由贷款单位的拖欠支持部（**arrears support unit**）出具的信件。



- 如果您以前曾获得过社会住房支持，则您需要提供由以前居住地所在的主管单位或经批准的住房机构出具的信函。

- 如果您现在不住在当地，您需要提供您与当地存在当地联系的信息和证明，比如，这可以是您曾经在那里生活过的一些证明。



- 填写完整的残疾和/或医疗信息表（**Disability and/or Medical Information form**）。

您可以从您当地主管单位获取该表格。第18页列有与该表格相关的详细信息。



- 一份职业治疗师（**Occupational Therapist**，简称OT）报告，说明您的房子里需要配备什么，何种设备，或应对房子做出怎样的改装，使其更具无障碍性。

表格分为12个部分，此处是对这些部分的填写指南



第1部分：关于您（个人详细信息）

- 此部分询问您的姓名、出生日期、当前地址等信息。
- 如果有人与您一起申请社会住房（如您的伴侣），那么他们也需要填写个人详细信息。



第2部分：您来自哪里（国籍详细信息）

- 这部分询问您在哪里出生，您说什么语言，您的公民身份，例如，您是否是爱尔兰人。

第3部分：您在哪里工作（雇佣详细信息）

- 此部分询问您是否有工作。
- 它要求您提供雇主的详细信息，比如公司名称和地址。



第4部分：您的收入是多少（收入详细信息）

- 您需要说明您每周的税前工资或收入额（税前收入额）。这可以是您从工作、社会福利或任何其他渠道获得的收入。
- 然后您需要列出，您的收入额需要扣除什么（扣除额），这可以是PAYE、PRSI。

Employer No.	Employee Name	Invoice Date	Related Insurance Number				
0834	FULL NAME HERE	20/01/2005	NP00000008				
Payments		Units	Rate	Amount	Debit/Credit	Amount	
Gross Salary		1.00	3750.00	3750.00			
Monthly					PAYE Tax	945.19	
Payment Method:					National Insurance	265.82	
Cheque							
FULL NAME 35 ANYWHERE COURT KENSINGTON SW4 0DD		Tax Period: 10 Total Gross Pay 3750.00 Gross for Tax 3750.00 Earnings for NI 2730.00		Tax Code: 489L		Net Pay to Date Total Gross Pay TD 37500.00 Gross for Tax TD 37500.00 Tax Paid TD 4419.90 Earnings for NI TD 27300.00 National Insurance TD 2666.20	
COMPANY NAME				Net Pay		2639.19	

第5部分：与您一起申请的其他人（其他家庭成员）



- 这部分要求您提供将来会与您住在同一居所内的其他人的信息。例如，您的伴侣或您的孩子。
- 您需要提供他们的详细信息，如姓名、出生日期、出生国家/地区、公民身份、性别、婚姻状况。

第6部分：您现在居住在哪里（当前住所）



- 本部分询问您当前居住的位置以及有关此方面的详细信息。

- 它会询问您现在的居所为自有还是租赁，以及它是什什么样的居所。

- 如果您的居所是租赁的，则需要提供相关信息和证明。

- 它会询问您寻求支持的原因（如残疾原因）。

- 然后您需要解释您现在的居所内有什么。



第7部分：您以前居住在哪里（住所历史）



- 本部分要求您提供过去5年中与您的居所相关的信息。

第8部分：您需要什么样的房子（住房要求）

- 此部分询问您是否是一名爱尔兰游民（Irish Traveller）。

这是为了了解您是否是一名爱尔兰游民，是否希望纳入爱尔兰游民住宿方案（Traveller Accommodation Programmes）。

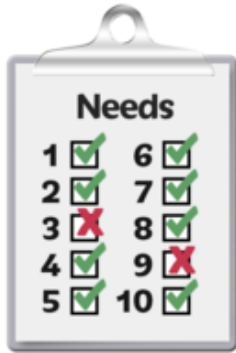
这能为当地主管单位提供改善游民住宿方案所需的信息。

这一信息不会影响一个人是否有资格获得社会住房支持。



- 该部分还询问，为了让您的家变得更具无障碍性，您需要什么样的住房支持。例如，改装浴室、卧室，或加装坡道。





- 如果您出于医疗或残疾原因而申请，您将需要提供有关您的需求的详细信息。
- 如果您出于医疗或残疾原因申请，您还需要填写另一个表格，即残疾和/或医疗信息表（**Disability and/or Medical Information form**）。

您可以从您当地主管单位获取该表格。第18页列有与该表格相关的详细信息。



第9部分：申请依据

- 您只能向一个地方主管单位申请住房支持。
- 您目标居住地的主管单位名称将出现在申请表的前面。
- 该当地主管单位必须位于您通常居住的地区。
- 您将被要求选择，您想在该主管单位辖区内的哪个地方居住。





- 您应该仔细选择这些区域，请考虑服务、交通、与家人和朋友的联系等因素，以及您选择的地区的住房类型。
- 如果与您同住在一个居所的人与另一个地区存在当地联系，您也可以申请另一个地区的住房支持。



- 当地联系是指该人：
 - 过去住在一个地区达**5**年，
 - 在该地区**15**公里范围内工作，
 - 在那里的学校或大学上学，



- 需要在该区域获取教育或保健服务，



- 有一个亲戚在该地区居住超过**2**年。亲戚包括父母、成年子女或兄弟姐妹。还可能包括与家庭成员有密切联系的另一位亲属。

第10部分：您拥有的其他房屋（其他财产信息）



- 本部分询问您可能拥有的任何财产或土地。
- 它会询问与您一起申请的人可能拥有的任何财产或土地。
- 如果这些问题不适用于您，请在其相应的方框中填写"NA"。

N/A



第11部分：危害公共秩序罪和其他信息

- 此部分询问您是否曾经与Gardaí发生过摩擦。

第12部分：其他信息

- 添加对您的申请可能很重要或有帮助的任何其他内容。



声明



申请表的末尾需要您签署一份“声明”。



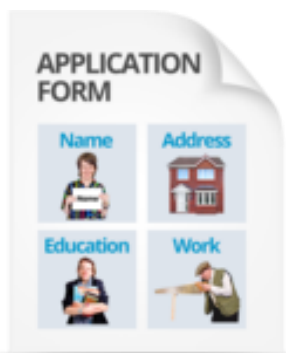
仔细阅读该声明并签名。如果有其他人与您一起申请，他们也需要签署姓名。



如果您在填写本表时需要帮助，请联系当地主管单位的住房科（Housing Section）或公民信息中心（Citizens Information Centre）获取帮助。您所信任的人也可以帮助您。

残疾/医疗信息表

该表格是关于什么的？



如果您因残疾而申请社会住房支持，您需要填写另一份表格。

该表格称为HMD - 表单1。您可以向当地主管单位询问并获取此表格。

重要信息

如果您有残疾或健康状况，您可能会优先获得住房支持。

这将取决于您的住房情况。

该表单有四个部分。您应自行填写第1部分和第2部分。

应由两位医疗保健专业人员为您填写第3部分和第4部分。



医疗保健专业人员包括以下专业人员：顾问、全科医生（GP）、心理健康护士、公共卫生护士、职业治疗师或社会工作者。



根据您的住房需求，比如，当您需要改装房子使其变得更具无障碍性时，您可能需要提供职业治疗师（OT）报告。

表格分为4个部分，此处是对这些部分的填写指南

第1部分：残疾和/或医疗信息



- 本部分要求您填写有关您的残疾和/或健康状况的信息。

第2部分：关于您（个人详细信息）



- 此部分要求您填写有关自己的信息，例如：您的姓名和出生日期。

第3A部分：医疗保健专业人员详细信息



- 由两位医疗保健专业人员在此部分填写其联系方式。
- 他们将填写表单的部分内容，以支持您的申请。

第3B部分：当前住所详情



- 本部分询问医疗保健专业人员，您现在的住所在哪里，以及这是否对您产生了不良影响。

第3C部分：住所详情



- 这部分会询问医疗保健专业人员，您住所的改变对您会有何好处。

第3D部分：支持需求



- 这部分会询问医疗保健专业人员您独立生活所需的支持。

第4部分：医疗保健专业人员声明

- 由两位医疗保健专业人员签名并注明日期。

