

南投縣政府社會福利補助申請單

正聯 同檢附文件送審

國姓鄉

村

申請日期： 年 月 日

<input type="checkbox"/> 請 勾 選	申請項目 <input checked="" type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 低收入戶婦嬰營養補助 <input type="checkbox"/> 低收入戶喪葬補助 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶轉認證身心障礙者生活補助 <input type="checkbox"/> (中) 低收入戶醫療看護補助 <input type="checkbox"/> (中) 低收入老人 <input type="checkbox"/> 醫療補助 <input type="checkbox"/> 傷病住院看護補助	<input type="checkbox"/> 弱勢家庭老人住宅修繕補助 <input type="checkbox"/> 中低收入老人生活津貼 <input type="checkbox"/> 身心障礙者生活補助 <input type="checkbox"/> 身心障礙者日間照顧及住宿式補助 <input type="checkbox"/> 特殊境遇家庭生活扶助 <input type="checkbox"/> 弱勢兒童少年生活扶助 <input type="checkbox"/> 其他：
	檢附證明文件 <input checked="" type="checkbox"/> 申請各項社福津貼補助切結書 <input type="checkbox"/> 最新應計人口全戶戶籍資料 (戶籍謄本、新式戶口名簿、電子戶籍謄本擇一，記事欄不省略) <input type="checkbox"/> 學生證影本 (在學證明) <input type="checkbox"/> 申請人之 <input type="checkbox"/> 郵局或 <input type="checkbox"/> 農會存摺封面影本 <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊 (或證明) 影本	<input type="checkbox"/> 司法或警察機關證明 (失蹤或服刑) <input type="checkbox"/> 服役證明 <input type="checkbox"/> 死亡或除戶證明 <input type="checkbox"/> 重大傷病核定通知書 <input type="checkbox"/> 醫療診斷證明書文件 <input type="checkbox"/> 社工訪視資料 <input type="checkbox"/> 其他：

※ 勾選項目未符合補助資格時，同意由本所逕將資料轉申辦其他符合之福利項目。 同意 不同意

申請人 (簽名或蓋章)：

受理人 (簽名或蓋章)：

104.08.14

南投縣政府社會福利補助申請單

副聯 交申請人留存

國姓鄉

村

申請日期： 年 月 日

<input type="checkbox"/> 請 勾 選	申請項目 <input checked="" type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 低收入戶婦嬰營養補助 <input type="checkbox"/> 低收入戶喪葬補助 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶轉認證身心障礙者生活補助 <input type="checkbox"/> (中) 低收入戶醫療看護補助 <input type="checkbox"/> (中) 低收入老人 <input type="checkbox"/> 醫療補助 <input type="checkbox"/> 傷病住院看護補助	<input type="checkbox"/> 弱勢家庭老人住宅修繕補助 <input type="checkbox"/> 中低收入老人生活津貼 <input type="checkbox"/> 身心障礙者生活補助 <input type="checkbox"/> 身心障礙者日間照顧及住宿式補助 <input type="checkbox"/> 特殊境遇家庭生活扶助 <input type="checkbox"/> 弱勢兒童少年生活扶助 <input type="checkbox"/> 其他：
	檢附證明文件 <input checked="" type="checkbox"/> 申請各項社福津貼補助切結書 <input type="checkbox"/> 最新應計人口全戶戶籍資料 (戶籍謄本、新式戶口名簿、電子戶籍謄本擇一，記事欄不省略) <input type="checkbox"/> 學生證影本 (在學證明) <input type="checkbox"/> 申請人之 <input type="checkbox"/> 郵局或 <input type="checkbox"/> 農會存摺封面影本 <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊 (或證明) 影本	<input type="checkbox"/> 司法或警察機關證明 (失蹤或服刑) <input type="checkbox"/> 服役證明 <input type="checkbox"/> 死亡或除戶證明 <input type="checkbox"/> 重大傷病核定通知書 <input type="checkbox"/> 醫療診斷證明書文件 <input type="checkbox"/> 社工訪視資料 <input type="checkbox"/> 其他：

※ 勾選項目未符合補助資格時，同意由本所逕將資料轉申辦其他符合之福利項目。 同意 不同意

申請人 (簽名或蓋章)：

受理人 (簽名或蓋章)：

南投縣申請社會福利補助及津貼切結/同意書

104年8月14日修訂

本人_____設籍且實際居住於南投縣，為申辦低收入戶中低收入戶身心障礙者生活補助中低收入老人生活津貼身心障礙者日間照顧及住宿式照顧補助，有義務正確提供本項補助審查所需相關資料，並同意受理單位查調相關戶籍及最近年度財稅等資料（**包括年度總清查**），而所提供資料倘有隱瞞或申報不實之情事，導致誤核補助，除願全數繳還已領取之款項外，並願負起一切法律責任且放棄先訴抗辯權，縣府亦得註銷請領資格及停止補助，並依規定追回溢領款項。恐口說無憑，特立此切結為憑。

申請人及家戶情況【必填】	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 離婚【 <input type="checkbox"/> 協議 <input type="checkbox"/> 判決 <input type="checkbox"/> 調（和）解】 <input type="checkbox"/> 同居【同居人_____】 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 再婚 <input type="checkbox"/> 喪偶【 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有保險死亡給付】 共育【含養子女、非婚生子女、前任婚姻子女】兒子__人(死亡/失蹤/服刑__人，離婚人，出養__人)、女兒__人(出嫁__人，離婚__人，死亡/失蹤/服刑__人) (失蹤或入監需附證明，死亡附除戶謄本) 父 <input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿、母 <input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿、翁 <input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿、姑 <input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿、祖父 <input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿、祖母 <input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿 ； <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 優惠存款/退休（役）俸__人，稱謂/姓名_____【須附存摺內頁】 <input type="checkbox"/> 未領取社會福利補助及津貼 <input type="checkbox"/> 已有領取社會福利補助及津貼，為_____（依規與申請之補助項目僅能擇一領取） <input type="checkbox"/> 已安置於_____機構， <input type="checkbox"/> 全日型 <input type="checkbox"/> 日間照顧型；付費方式 <input type="checkbox"/> 公費 <input type="checkbox"/> 全自費 <input type="checkbox"/> 部份負擔 <input type="checkbox"/> 綜合所得稅有被申報扶養，扶養人姓名：_____ <input type="checkbox"/> 未被申報扶養 <input type="checkbox"/> 未居住於戶籍地，現住地址：_____ 原因： <input type="checkbox"/> 就學 <input type="checkbox"/> 長期就醫治療 <input type="checkbox"/> 長期住院治療 <input type="checkbox"/> 就業 <input type="checkbox"/> 其他_____
領款方式【必填】	<input type="checkbox"/> 郵局 <input type="checkbox"/> 農會 <input type="checkbox"/> 由公所開立支票(原因_____) <input type="checkbox"/> 非申請人領款：茲因_____（事由），由申請人之____（關係）姓名：_____（簽名或蓋章）代領補助款，並用於照顧受補助人，爾後若有法律責任，概由本人負責【須為配偶或共同生活直系血親】。
代申請委託書	本人因_____（事由），委託_____，關係：_____代為申請本項補助，受委託人將上述規定詳告申請人；倘有糾紛，概由委託人與受託人自行處理；如因虛報不實經查獲者，雙方互負法律責任【須附受託人身分證明文件】。【依規可由家戶人口、村里長或輔導社工人員代為申辦】
本人 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 個人資料提供，戶籍所在地鄉鎮市公所、縣政府、公務機關認可之公益團體（含財團法人、社團法人、行政法人），提供物資、現金給付、社會救助、社會福利濟貧支持性服務方案、公共利益統計或學術研究目的使用。（依據個人資料保護法第8、9、15、16條辦理）。※如未勾選者視為不同意。 公務機關維護個人資料之正確，應主動或依當事人之請求或補充（§11條），並依本法第13條所定期間為準駁之決定。	
就業需求	申辦低收入戶及中低收入戶認證填寫以下就業需求： 依社會救助法第15條第1項規定，主管機關應依需求提供或轉介低收入戶及中低收入戶中有工作能力未就業者（16歲以上未滿65歲有工作能力但目前失業，必填）轉介就業服務、職業訓練或以工代賑。另依社會救助法第15條第4項規定不願接受第1項之服務措施，或接受後不願工作者，主管機關不予扶助。對於上述法令規定已詳閱，本人 <input type="checkbox"/> 同意轉介服務。

申請人姓名（簽名或蓋章）：

委託代理人姓名（簽名或蓋章）：

身分證字號：

身分證字號：

戶籍地址：

戶籍地址：

通訊地址：

通訊地址：

聯絡電話：

聯絡電話：

中 華 民 國 年 月 日

同意放棄社會福利補助（津貼）切結書

本人_____願自_____年_____月份起

放棄領取

- 中低收入戶轉認證身心障礙者生活補助
- 身心障礙者生活補助
- 身心障礙者日間照顧及住宿式照顧費用補助
- 中低收入老人生活津貼
- 老農津貼
- 國民年金老年或身心障礙基本保證年金
- 其他：

，改請領

- 中低收入戶轉認證身心障礙者生活補助
- 身心障礙者生活補助
- 身心障礙者日間照顧及住宿式照顧費用補助
- 中低收入老人生活津貼
- 老農津貼
- 國民年金老年或身心障礙基本保證年金
- 其他：

恐口說無憑，特立此據。

此致 南投縣政府、國姓鄉公所

立書人（簽名或蓋章）：

身分證字號：

住 址：

電 話：

受託人（簽名或蓋章）：


身分證字號：

住 址：

電 話：

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

持有帳戶切結書

本人  申請南投縣 110 年度 低收入戶，已確實繳交本人及戶內其他申請列冊人口 _____ (依實際申請列冊人口填寫) 名下持有之所有金融帳戶之期間交易明細 (自申請日起往前推算 2 年度)，如有隱瞞或為虛偽申報之情事，並因此取得低收入戶身分導致誤核補助，除願依社會救助法第 9 條之規定全數繳還溢領之補助款項外，並願負起一切法律責任。

此致

南投縣政府

國姓鄉公所

切結人 (簽章):



身分證號碼:

出生年月日:

連絡電話:

中華民國 年 月 日