

南投縣政府社會福利補助申請單

正聯 同檢附文件送

案件登打日

國姓鄉

村

申請日期：113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：113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(一)

112年9月18日修訂

申領人_____設籍且實際居住於南投縣，為申辦**低收入戶**，**以下所填資料及所附文件均為屬實**，如故意隱匿或提供不實資料及違反相關法令，除願全數繳還自113年1月1日起溢領之各項補助款項之外，並願負起一切法律責任，恐口說無憑，特立此切結為憑。

切結(申領)人均須親自簽名或蓋章。

<p>申領人主動申報 【必填】</p>	<p><input type="checkbox"/>未婚 <input type="checkbox"/>離婚 <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】 共有【含養子女、非婚生子女、前任婚姻子女】(失蹤或入監須附證明，死亡附除戶謄本) 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) 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_____，<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_____</p>
<p>領款方式 【必填】</p>	<p><input type="checkbox"/>郵局<input type="checkbox"/>農會(限本地農會) <input type="checkbox"/>非申領人領款：茲因_____ (說明事由)，由申請人之(姓名)_____ (關係)_____；身分證字號：_____代領補助款並檢附相關證明文件佐證，爾後如有任何法律繼承責任，概由本人負責，特此具結。 ※依規由其配偶或共同生活之直系血親</p>
<p>代委託填寫切結書</p>	<p>本人(即申領人)因_____ (說明事由)，委託(授權)受委託人代為填寫申領本項生活補助，受委託人亦將相關規定詳告申領人，如有糾紛，概由委託人與受託人自行議處；如有因虛報不實而查獲者，雙方並負法律相關責任。※依規由家戶人口、村里長或輔導社工人員受委託</p>
<p>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。</p>	
<p>就業需求</p>	<p>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。</p>

申請人姓名(簽名或蓋章):

身分證字號:

戶籍地址:

通訊地址:

聯絡電話:

委託代理人姓名(簽名或蓋章):

身分證字號:

戶籍地址:

通訊地址:

聯絡電話:

中華民國 113 年 月 日

南投縣申請社會福利補助及津貼切結/同意書 (二)

社會福利補助及津貼共同切結項目			
申請人姓名		委託代理人姓名	
		關係	
申請社會福利或補助項目	福利項目 *請勾選欲申請之社會福利項目，並依說明選填切結項目* <input type="checkbox"/> 低收入戶申領身心障礙者生活補助 <input type="checkbox"/> 低收入戶生活補助 <input type="checkbox"/> 中低收入戶申領身心障礙者生活補助 <input type="checkbox"/> 身心障礙者生活補助 <input type="checkbox"/> 中低收入戶申領老人生活津貼 <input type="checkbox"/> 中低收入老人生活津貼 <input type="checkbox"/> 身心障礙托育養護補助		
福利補助及津貼放棄切結項目 **請注意當月傳送媒體檔予勞保局更新異動資料**			
(請務必勾選) 本人確實 <input type="checkbox"/> 未領取社會福利補助或津貼 <input type="checkbox"/> 領取社會福利補助或津貼，並自 年 月起願意放棄領取下列勾選的補助或津貼。			
A. 下列社會福利補助或津貼，依規擇一領取，本人願意放棄【務必勾選】 <input type="checkbox"/> 老年農民福利津貼 <input type="checkbox"/> 身心障礙者生活補助 <input type="checkbox"/> 中低收入戶申領老人生活津貼 <input type="checkbox"/> 中低收入戶申領身心障礙者生活補助 <input type="checkbox"/> 低收入戶高中生活補助 <input type="checkbox"/> 低收入戶兒童生活補助 <input type="checkbox"/> 低收入戶家庭生活補助 <input type="checkbox"/> 兒少生活扶助 <input type="checkbox"/> 特殊境遇家庭子女生活津貼 <input type="checkbox"/> 榮譽國民之家住宿照顧 <input type="checkbox"/> 身心障礙托育養護補助 (<input type="checkbox"/> 全日住宿型全額補助 <input type="checkbox"/> 日間照顧型補助) <input type="checkbox"/> 其它：			
B. 下列給付，依規擇一領取，本人願意放棄【務必勾選】 <input type="checkbox"/> 老年基本保證年金(原敬老津貼) <input type="checkbox"/> 身心障礙基本保證年金 <input type="checkbox"/> 原住民給付			
C. 下列國民年金給付(A式)，依規擇一領取，本人願意放棄【務必勾選】 <input type="checkbox"/> 老年年金給付 元/月 <input type="checkbox"/> 身心障礙年金給付 元/月			
福利補助及津貼溢領繳回同意書 *請協助申請人確實了解後，同意簽*			
■ 本人確實瞭解並同意請領政府社會補助、津貼及國民年金給付，依規定僅能擇一領取。 ■ 本人同意若有重複溢領政府社會補助、津貼及國民年金給付情形，將依規定現金繳回溢領金額，或依規定切結按月抵扣本人領取之津貼至溢領金額繳清為止。 ■ 本人如有重複溢領政府社會補助、津貼及國民年金給付情形，經公文以書面命本人自事實發生之日起 60 日內擇一繳還；屆期未繳還，縣府依法將溢領之社會福利津貼(補助)移送行政執行。 (依據內政部 101年 4月 13日台內社字第1010154279號函辦理)			

一、 以上若有不實虛報、詐欺或其他不正當方式申請或重複領取(或溢領)，本人願受法律之處分，且放棄先訴抗辯權特具切結。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。

二、 以下切結(申領)人均須親自簽名或蓋章。

此致

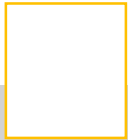
南投縣政府
國姓鄉公所

申請人姓名(簽名或蓋章):
 身分證字號:
 戶籍地址:
 通訊地址:
 聯絡電話:

委託代理人姓名(簽名或蓋章):
 身分證字號:
 戶籍地址:
 通訊地址:
 聯絡電話:

中 華 民 國 1 1 3 年 月 日

切 結 書

本人  申請南投縣 113 年度低收入戶，已確實繳交本人及戶內應查調人口

_____ (無金融帳戶者 _____) 名下持有之所有金融
帳戶 **112 年 1 月起迄今期間交易明細**，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: 年 月 日

聯絡電話:

中 華 民 國 1 1 3 年 月 日