

臺東縣社會救助申請暨切結書

低收入戶 中低收入戶 中低收入老人生活津貼 身心障礙生活補助
 (黑框內資料請申請人詳實填寫)

申請人姓名		連絡電話	
戶籍地址			
通訊地址			

家屬(配偶及一親等直系血親)

社會救助法第9條規定，申請人及其家戶成員有提供詳實資料之義務，倘相關查調人員認有必要釐清事實，申請人應負提供其他戶籍資料之補正義務。

總清案件毋須填寫本表(戶內應計人口有異動者，如結婚、出生、死亡等，仍須填寫本表)

稱謂	姓名	存歿	稱謂	姓名	存歿	稱謂	姓名	存歿

- 本人確實育有子女(其中已出嫁女兒名，入贅兒子名)。
- 本人確實無生(養)育任何子女。
- 為利辦理年度補助申請案審核，本人同意提供新式戶口名簿(全戶且不得省略記事)委託臺東縣政府向相關權責單位查調所需資料。
- 本人確實居住本縣，未有出境或籍在人不在之情形。
- 本人同意申請期間依規暫停發給勞工保險局所有津貼(國民年金相關津貼、老農津貼等)，俟臺東縣政府審核通過後一併補發。
- 本人同意臺東縣政府辦理各項生活扶助費追繳之款項，以臺東縣政府所登錄之撥款帳戶為準：
撥款郵政存簿儲金戶名： 局帳號：
- 本人依據個人資料保護法第8條規定，同意將個人資料供外單位使用。
- 依社會救助法第15條規定，有工作能力之列冊低收入戶及中低收入戶應接受轉介就業服務，不願接受者不予扶助(年滿65歲以上者及身障中度以上者可免填)：

受補助人姓名	學歷	是否同意轉介就業	希望工作項目	希望工作地點	希望工作時間
本人		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否，原因			
		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否，原因			
		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否，原因			

- 檢附文件(文件備齊日期： 年 月 日)：
 - 新式戶口名簿(全戶且不得省略記事) 郵局儲金簿封面影本 身分證正反面影本 外配居留證
 - 優惠存款資料影本 在監證明 學生證影本或在學證明(戶內有年滿15歲以上之在學學生須提供)
 - 身心障礙者證明影本(戶內有身心障礙者須提供)
 - 失蹤證明(報案滿6個月以上之警政機關證明文件，如失蹤多年應有最近6個月之協尋紀錄)
 - 其他：
- 以上各項狀況請確實勾選填寫，如有不實願負偽造文書及冒領公款等法律責任(本申請書內容如有塗改修正應核章確認)
- 申請人：_____ (簽章) 申請日期： 年 月 日
- 代理申請人：_____ (簽章) 代理人申請應檢附臺東縣政府申辦社會福利委託/授權書

臺東縣政府申辦社會福利委託(授權)書

低收入戶

中低收入戶

本人因故無法親自辦理

申請手續，特委託

中低老人生活津貼

身心障礙生活補助

_____ (與本人關係為 _____) ，檢附受委託人之身分證

正反面影本)持相關表件代為辦理，請惠予受理。

此致

臺東縣 _____ 公所並請轉送臺東縣政府。

委託人： _____ (簽章)

身分證字號：

通訊地址：

電話：

受委託人： _____ (簽章)

身分證字號：

通訊地址：

電話：

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

