

相關證明文件裝訂線 (請裝訂於背面)

臺南市南化區公所辦理113年度鏡面水庫水質水量保護區內 居民全民健保及醫療支出補助申請書					編號：	
					收件日期：	
申請人姓名		聯絡電話		手機		
住址	里 鄰 號					
南化區農會		戶名		帳號		
其他金融機構		戶名		帳號		
申請人資料 附件及收據	<input type="checkbox"/> 申請人存摺簿影本		<input type="checkbox"/> 居留證影本			
	收 據 份	數	申 請 金 額	核 定 金 額 (本欄由本所填寫)		
	健 保 費					
	醫 療 支 出					
	共	份	合 計	元 整		
戶 內 人 口	姓名(簽章)			姓名(簽章)		
	1	蓋章	5		蓋章	
	2	蓋章	6		蓋章	
	3	蓋章	7		蓋章	
	4	蓋章	8		蓋章	
切 結 事 項	一、本人及所列眷屬皆符合設籍條件並有居住事實，如有虛偽不實而領取生活津貼補助款者，除同意無條件由本人或繼承人負責繳還外，並負一切法律責任，特此切結為證。					
	二、如非屬南化區農會帳戶者，自行負擔轉帳手續費。					
	三、授權南化區公所調閱本人及眷屬等戶籍資料，據以憑辦補助。					
具切結書人兼申請人：					(簽章)	
審查結果	里幹事	承辦人	課長	主任秘書	區長	

本人申請生活補助申請書一份檢附收據共 _____ 份(張) _____ (簽章)