

壹、基本資料				案號：	
案件類別 <input type="checkbox"/> 首次申請 <input type="checkbox"/> 申復 <input type="checkbox"/> 重新認定申請 ( <input type="checkbox"/> 列計人口異動 <input type="checkbox"/> 財稅年度異動 <input type="checkbox"/> 列計人口身份別異動 <input type="checkbox"/> 其他_____ )					
申請人		婚姻狀況		聯絡電話	
		<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 喪偶		住宅：	
				手機：	
戶籍地址 台南市_____區_____里_____鄰_____路(街)_____段_____巷_____弄_____號_____樓					
通訊地址 <input type="checkbox"/> 同戶籍地址					
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____縣(市)_____鄉(鎮市區)_____村(里)_____鄰 _____路(街)_____段_____巷_____弄_____號_____樓					

## 貳、全家人口及經濟狀況

人口數	稱謂	姓名	出生日期			原住民	身心障礙等級	職業	收入項目(年)	
			身分證統一編號	年	月				日	工作收入
1	本人(申請人)						<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度以上		可否提供薪資證明： <input type="checkbox"/> 可提供 <input type="checkbox"/> 無法提供	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 失業給付 <input type="checkbox"/> 退休俸或遺屬撫恤金 <input type="checkbox"/> 老農/老漁津貼 <input type="checkbox"/> 其他_____
2							<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度以上		可否提供薪資證明： <input type="checkbox"/> 可提供 <input type="checkbox"/> 無法提供	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 失業給付 <input type="checkbox"/> 退休俸或遺屬撫恤金 <input type="checkbox"/> 老農/老漁津貼 <input type="checkbox"/> 其他_____
3							<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度以上		可否提供薪資證明： <input type="checkbox"/> 可提供 <input type="checkbox"/> 無法提供	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 失業給付 <input type="checkbox"/> 退休俸或遺屬撫恤金 <input type="checkbox"/> 老農/老漁津貼 <input type="checkbox"/> 其他_____
4							<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度以上		可否提供薪資證明： <input type="checkbox"/> 可提供 <input type="checkbox"/> 無法提供	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 失業給付 <input type="checkbox"/> 退休俸或遺屬撫恤金 <input type="checkbox"/> 老農/老漁津貼 <input type="checkbox"/> 其他_____
5							<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度以上		可否提供薪資證明： <input type="checkbox"/> 可提供 <input type="checkbox"/> 無法提供	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 失業給付 <input type="checkbox"/> 退休俸或遺屬撫恤金 <input type="checkbox"/> 老農/老漁津貼 <input type="checkbox"/> 其他_____
6							<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度以上		可否提供薪資證明： <input type="checkbox"/> 可提供 <input type="checkbox"/> 無法提供	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 失業給付 <input type="checkbox"/> 退休俸或遺屬撫恤金 <input type="checkbox"/> 老農/老漁津貼 <input type="checkbox"/> 其他_____
7							<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度以上		可否提供薪資證明： <input type="checkbox"/> 可提供 <input type="checkbox"/> 無法提供	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 失業給付 <input type="checkbox"/> 退休俸或遺屬撫恤金 <input type="checkbox"/> 老農/老漁津貼 <input type="checkbox"/> 其他_____
8							<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度以上		可否提供薪資證明： <input type="checkbox"/> 可提供 <input type="checkbox"/> 無法提供	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 失業給付 <input type="checkbox"/> 退休俸或遺屬撫恤金 <input type="checkbox"/> 老農/老漁津貼 <input type="checkbox"/> 其他_____

(人口欄位不足時，請在此黏貼)

填表說明

- 一、「全家人口基本資料」：請確實填寫以下成員：
- 1、申請人。
  - 2、配偶。
  - 3、一等親直系血親：即申請人之父母、子女。
  - 4、同一戶籍之其他直系血親：如祖父母、孫子女等。
  - 5、認列綜合所得稅扶養親屬免稅額之納稅義務人。
- 二、「稱謂」：請以申請人為本人，依親屬關係、出生序及性別填寫，如「父」、「母」、「長女」、「次男」等。
- 三、「收入項目（年）」：請依序填寫各項收入金額。  
「其他收入」：請確實填寫全家人口成員目前享領之「失業給付」、「退休俸或遺屬撫卹金」、「老農/老漁津貼」、「其他」，並檢附相關證明影本。
- 四、不計人口代號：
1. 尚未設有戶籍之非本國籍配偶或大陸地區配偶。
  2. 未共同生活，且無扶養能力之已結婚直系血親卑親屬
  3. 應徵集召集入營服兵役或替代役現役
  4. 在學領有公費
  5. 入獄服刑、因案羈押或依法拘禁
  6. 失蹤，經向警察機關報案協尋未獲，達六個月以上
- 各項資料填寫無誤後，申請人須親自簽名蓋章。由他人代為申請、或代為填寫及簽名蓋章者，應簽署委託授權書。

檢附證明文件

- 申請人身分證正反面影本 外籍配偶居留證影本 服兵役證明影本 身心障礙手冊或證明影本
- 領有公費證明 最近一年度薪資證明 領有月退休、月撫金相關證明影本 職業軍人身份證明影本
- 蓋有當學年度註冊章之學生證正反面影本(或當學年度註冊繳費單、在學證明等)
- 領取失業給付相關證明文件影本 勞保退保文件或離職證明 入獄服刑、羈押、拘禁相關證明影本
- 失蹤協尋未獲報案單影本(近一個月) 法院申請受禁治產裁定書 公立醫療機構或評鑑合格醫院開立之最近3個月內診斷證明書(須註明：需3個月以上之治療或療養致不能工作)
- 一親等直系血親為外國籍者：經相關單位驗證之親屬關係證明、存歿證明(文件為外文者須檢附中文譯本)
- 其他相關證明文件：

切結書

1. 本人生育有兒子(養子)\_\_\_名，女兒(養女)\_\_\_名。
  2. 本人：無 不清楚 有被其他納稅義務人申報列入綜合所得扶養親屬  
【納稅義務人姓名\_\_\_\_\_身分證字號\_\_\_\_\_】
  3. **申請相關文件經同意受理將不予退件。**
  4. 申請書之各項資料欄請務必填寫清楚並檢附完整資料。如資料無法辨認或不完備且接獲通知時，應於10日內補件，未如期補件者本局將以資料不齊或現有資料逕行審核結案。
  5. **本資格以申請人檢附完整資料之日為受理申請日，經審核通過後溯自受理申請月份為補助起始月份。若戶籍遷徙其他縣市，其受核資格於遷徙當月份喪失。**
  6. 申請書上所有申請人簽章處，申請人均須親自簽名蓋章。他人無委託書而代為簽名及蓋章者，涉偽造文書。
- 以上所載全家人口及收入狀況均屬實，倘有隱瞞或不實者，本人願負偽造文書及非領公款等法律責任。**並同意受理單位得查調應列計人口之戶籍、最近一年度財稅及其他審核所需資料。**
- 如為委託他人代為申請，除檢具委託書，受委託人亦應將上述內容詳告申請人。
- 申請人(切結人)：\_\_\_\_\_ (簽章) 中華民國 年 月 日

代申請委託書

本人(申請人)：\_\_\_\_\_ (簽章) 茲已瞭解並將有關申請「國民年金被保險人所得未達一定標準」資格相關事宜，委託(授權)受委託人：\_\_\_\_\_ (簽章)

【關係：\_\_\_\_\_】代為申請，如有糾紛，概由本人與受委託人自行議處；如有因虛報不實而查獲者，雙方並負相關法律責任。

中華民國 年 月 日