

臺南市政府勞工局辦理身心障者創業貸款利息補貼申請書

一、申請人基本資料											
姓名	<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div> (簽章)								三個月內近照		
出生日期	年 月 日										
身分證字號											
身心障礙類別				身心障礙等級				學歷			
聯絡方式	戶籍地址										
	通訊地址										
	電話	住所電話：				E-mail：				行動電話：	
		傳 真：									
工作經歷	服務處所名稱			職 稱			到職日期		離職日期		
職業訓練	職業訓練機構名稱			職訓課程名稱			開訓日期		結訓日期		
技術士證照	類別				等級			證號			
創業諮詢	創業研習班別名稱			辦理單位		時數		起迄時間		證明文件	

創業研習 、見習	類別	諮詢單位或顧問姓名或企業名稱	時數	備註

請以正楷填寫各欄位資料

(本表可自行影印，如有連同申請人需加填此表)

二、創業內容							
創辦事業名稱 (全銜)	1 <input type="checkbox"/> 籌設中 2 <input type="checkbox"/> 已設立(年 月 日) A <input type="checkbox"/> 公司、商業登記或核准設立登記，統一編號：_____； 或核准設立文號_____；稅籍編號：_____ B <input type="checkbox"/> 免營利事業登記，辦有稅籍編號：_____						
相關工作經驗	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 受雇，年資_____ <input type="checkbox"/> 自營，年資_____						
創業經營項目							
聯絡方式	電話：		傳真：		E-mail：		
	地址：		網址：				
登記日期	年	月	日	創業資本總額			
身份別	<input type="checkbox"/> 負責人 <input type="checkbox"/> 合夥人 <input type="checkbox"/> 其它						
組織型態	<input type="checkbox"/> 獨資 <input type="checkbox"/> 合夥，合夥總人數：_____，身障合資者人數：_____ <input type="checkbox"/> 其他 _____ 「加附合夥契約書或公司組織章程及股東名冊」						
合夥者資料	姓名	性別	出生日期	身分證字號	障礙類別	障礙等級	電話
貸款主要 具體用途	項目	規格	數量	單價	總價		

請以正楷填寫各欄位資料

(下接創業計畫書)

三、創業計畫書 (若欄位不夠填寫，請另以 A4 大小紙張附加，並註明標題)

一、創業動機與優勢

二、資本金額運用狀況

三、經營方式：（含每日經營時間、客戶來源、每月收入支出及可能利潤、行銷計畫與經營特色、
員工人數及負責工作內容等）

四、未來經營方向：（簡單規劃未來經營之目標、方向）

（下接證件黏貼欄）

四、營業實際現況照片

五、證件黏貼欄

身分證影本	(正面黏貼處)	(背面黏貼處)
身心障礙證明影本	(正面黏貼處)	(背面黏貼處)
職業重建評估意見	訪視日期： 年 月 日 訪視時間： 午 時 分 訪視人意見：	
審查結果	<input type="checkbox"/> 符合申請身心障礙者創業貸款利息補貼資格 <input type="checkbox"/> 不符合申請身心障礙者創業貸款利息補貼資格，原因：	
承辦人	科長	機關主管

臺南市政府勞工局身心障礙者創業貸款利息補貼申請應備書件

申請人：_____

資格審查書件	符合情形
1. 申請書	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
2. 國民身分證正反面影本	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
3. 身心障礙證明（手冊）正反面影本	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
4. 新式戶口名簿含現住人口詳細記事	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
5. 公司、商業登記證明文件或開（執）業許可證等相關證明文件	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
6. 經金融機構核准之貸款證明書	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
7. 切結書	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
8. 營業實際現況照片四張	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
9. 合夥人申請書（連同申請人共_____人）	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
10. 合夥契約書或公司組織章程及股東名冊	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

利息補貼書件	符合情形
1. 核准函影本。	
2. 前六個月內向貸款金融機構實際繳交利息之收據正本	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
3. 身心障礙證明正反面影本	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
4. 申請人之金融機構存摺封面影本	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
5. 領據	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
6. 三個月內營業實際現況照片四張	

申請人可於提出申請前，以此表核對是否有缺少之書件，以使申請過程能更加順利。

以上申請應備書件若有任何問題，可洽承辦單位。

台南市政府勞工局就業促進科 台南市安平區永華路二段6號8樓 06-2991111-8865

切結書

立切結書人_____ 申請「臺南市政府勞工局辦理身心障礙者創業貸款利息補貼」補助，經詳閱本要點規定，切結完全遵守下列事項：

一、本人完全符合本要點第二點實施對象之具備條件，並確實未曾領有政府機關創業性貸款補助或未曾接受身心障礙者自力更生創業補助。

二、本人完全明白並願遵守上開條文規定，若有隱瞞不實，願負一切法律責任，絕無異議，特立此切結書為憑。

此致

臺南市政府勞工局

立切結書人：

(簽章)

身分證字號：

戶籍地址：

聯絡電話：

中華民國

年

月

日

金融機構貸款證明書

(限於核准補助者填

寫。)

查申貸人_____確實於民國_____年_____月_____日

來行辦理_____貸款

計新台幣_____佰_____拾_____萬_____仟_____佰_____拾_____元整

還款起迄日為自民國_____年_____月始至民國_____年_____月止

貸款期數為_____期。

茲因其申請臺南市政府勞工局辦理身心障礙者創業貸款利息補貼之需要，特

發給證明。

此致

臺南市政府勞工局

貸款機構全銜：

單位主管核章：

承辦人：

聯絡電話：

中華民國 年 月 日

請以正楷填寫各欄位資料

領 據

茲收到臺南市政府勞工局撥付 年度臺南市政府勞工局

辦理身心障礙者創業貸款利息補貼補助費(年 月至 年

月)補助款新臺幣
萬 仟 佰 拾 元整。

具領人：

(簽章) 身分證字號：

通訊地址： 市 區 里 鄰
路(街) 段 巷

弄 號 樓

營業地址： 市 區 里 鄰
路(街) 段 巷

弄 號 樓

聯絡電話：

中華民國 年 月 日

臺南市政府勞工局辦理身心障礙者創業貸款利息補貼行政契約書

立契約書人臺南市政府勞工局(以下簡稱甲方)，因申請人_____ (以下簡稱乙方)經甲方依「臺南市政府勞工局辦理身心障礙者創業貸款利息補貼作業要點」(以下簡稱本要點)審定符合補助資格，始由雙方依行政程序法第139條、第148條及本要點相關規定訂立本契約書，條款如下：

第一條 甲方及乙方之權利義務關係，除應遵守本契約規定外，依本要點規定辦理。

第二條 乙方如有未符合本要點補助資格之情事者，甲方得撤銷乙方之受補助資格及解除本契約，乙方並應將已受領之利息款項返還予甲方。

- 第三條 乙方因違反本要點第8點致甲方廢止其補助資格者，甲方除得終止本契約外，如甲方於廢止補助資格並依行政程序法第125條規定但書定自違規事實發生日起失其效力時，乙方應將自違規事實發生日起已受領之利息款項返還予甲方。
- 第四條 乙方如有其他溢領或無法律上原因受領該利息款項之情事，應將所受領之利息款項返還予甲方。
- 第五條 乙方依本契約所負擔之義務不履行時，同意接受甲方依行政程序法第148條規定，以本契約為強制執行名義逕為執行。
- 第六條 本契約書正本一式二份，甲乙雙方各執一份，自甲乙雙方簽訂日起生效。

甲方：臺南市政府勞工局

法定代理人：

住址：

乙方：

身分證字號：

地址：

電話：

中華民國

年

月

日