

台南市安平區身心障礙者生活費用補助申請調查表

壹、基本資料 (市、區公所、里別、戶別代號)

一、申請日期：____年____月____日 證件備齊日期：____年____月____日

二、戶籍地址： 甲 鄰 路(街) 段 巷 弄 號之 號 樓

三、通訊地址： 甲 鄰 路(街) 段 巷 弄 號之 號 樓

四、聯絡電話： _____

五、居住地點： 1. 本市 於 年 月 日由 縣(市) 鄉(鎮市區) 遷入。
 2. 原居： 白古 配什 世什 和堡

六、口第一級低收入戶 第二級低收入戶 第三級低收入戶

不計全家人口數代號

1. 應徵召在營服役者

2. 在學領有公費者

3. 因案服刑或保安處份上於六個月上執行未滿者

4. 失蹤六個月以上經警察機關證明者

具領其他生活補助代號

1. 老年農民福利津貼

2. 老人生活津貼

3. 榮民院外就養金

4. 退休俸

5. 教養補助費

貳、全家人口及收入狀況

人口數	申請人	姓名	性別		出生			身者等 心類級	職業		具生(領活請代)	收入項目(每月)					不(號計請)	備齊文件
			男	女	年	月	日		無	有		工 收 入	不 動 產 收 入	利 息 收 入	其 他 收 入	小 計		
1	本人																	<input type="checkbox"/> 申請調查表 <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊影本(正反面)一份 <input type="checkbox"/> 申請人全戶戶籍謄本(最近三個月內有效)一份 <input type="checkbox"/> 全戶綜合所得稅證明一份 <input type="checkbox"/> 全戶財產證明乙份 <input type="checkbox"/> 郵局「郵政存簿儲金簿」封面影本一份 <input type="checkbox"/> 其他_____ 案主本人確實婚姻狀況 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚(確實有____子____女) 其中__個女兒已出嫁且同住 其中__個女兒已出嫁未同住 <input type="checkbox"/> 其他_____
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
(欄位不足時，請在此浮貼)												合計		總收入	人數			
以上所在全家人口及收入狀況均屬確實，倘有隱瞞或不實者，本人願負偽造文書及冒領公款等法律責任。 申請人： _____ 蓋章： _____																		

接受調查人： _____

參、審核標準：(請依據國稅局、稅捐稽查單位提供財稅資料或實際調查資料填寫)

審核項目	區公所核定結果	核定標準	里幹事初審結果
1.全家人口數	人		<input type="checkbox"/> 符合 (自__年__月起，每月核發__元) <input type="checkbox"/> 不符合(請填代號)
2.全家每月總收入	元	1.本年度最低生活費標準為__元。	
3.平均每人每月收入	元	2.全家人口有被其他親屬申報為綜合所得稅列入扶養親屬者(應附申報者之戶籍謄本、完稅證明及財產證明)。	
4.算全家人口存款本金及有價證券合計	元	3.全家人口之所有存款本金及有價證券價值合計未超過一人時為新台幣200萬元，每增加一人，增加新台幣25萬元	
5.土地__筆依公告現值合計	元	4.全家人口所有不動產，確實有、無收益。 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，年收益為__元。	
6.房屋__棟按評定標準價格合計	元		
7.房屋及土地價值合計	元		

肆、核定意見及簽章

核定結果	不符合發放標準	符合發放標準				不符合發放標準原因(代號)
申請者姓名	原因(代號)	核定發放年月	發放金額(每月)	郵局入帳局號	申請者帳號	1. 已領有政府提供之其他生活補助或津貼者。
1		自 年 月	元			
2		自 年 月	元			

