

臺南市身心障礙者租賃房屋租金補貼申請表 _____ 區公所 (114.01.01 起生效)

收件日期：□□□-□□-□□ (收件人：_____) 證件備齊日期：□□□-□□-□□(承辦人：_____)

一、基本資料

1. 姓名：_____ 2. 出生日期：_____年_____月_____日 3. 性別：□男 □女 □其他
4. 身分證字號：_____
5. 身心障礙程度：類別：_____ 等級：_____ 度，重新鑑定年月：_____年_____月
6. 戶籍地址：臺南市 _____ 區 _____ 里 _____ 鄰 _____ 路(街) _____ 段 _____ 巷 _____ 弄 _____ 號 _____ 樓之
7. 租屋地址：臺南市 _____ 區 _____ 里 _____ 鄰 _____ 路(街) _____ 段 _____ 巷 _____ 弄 _____ 號 _____ 樓之
8. 聯絡電話：日 _____、夜 _____、行動電話 _____
9. 每月實際繳納房租金額為：_____元(不含租屋保證金、公共管理費等)，租賃契約到期日：_____年_____月_____日。
10. 領有政府其他法令規定之各項補助金額每月共計：_____元，(補助項目代號：_____)
11. 代理人姓名：_____ 身分證字號：_____ 出生日期：_____年_____月_____日 性別：□男 □女

具領政府其他各項補助代號	
(1)老年農民福利津貼	(2)中低收入老人生活津貼
(3)榮民院外就養金	(4)退休俸
(5)低收入戶補助	(6)身心障礙生活補助
(7)托育養護補助	(8)其他_____

二、全家人口

編號	稱謂	姓名	身分證字號	性別	出生			同打住√	編號	稱謂	姓名	身分證字號	性別	出生			同打住√
					年	月	日							年	月	日	
1	本人								5								
2									6								
3									7								
4									8								

身心障礙者本人 (或轉存他人存簿) 郵局存簿帳號或農會帳號

郵局局號 _____ 帳號 _____ 戶名 _____

區農會，農分會代號 _____ 科目 _____ 帳號 _____

立同意書人：_____ (簽)

具結人 _____ 已參閱臺南市政府辦理身心障礙者房屋租金及購屋貸款利息補貼作業要點，茲依照有關規定辦理租賃房屋租金補助手續，以上各欄所填均屬實情，保證完全符合申請條件及下列切結事項屬實。

- | | |
|---------------------------------|---|
| 一、身心障礙者(申請人)、配偶及戶籍內之直系親屬均無自有住宅。 | 五、身心障礙者(申請人)、配偶及戶籍內之直系親屬確實親自居住。 |
| 二、身心障礙者(申請人)現未接受政府同性質貸款或租金補助。 | 六、租賃房屋在臺南市行政區域內。 |
| 三、身心障礙者(申請人)未獲政府補助住宿養護費用。 | 七、租賃房屋非直系親屬所有。 |
| 四、身心障礙者(申請人)未借住公有房舍或平價住宅。 | 八、申請人如於核准補助後，將租屋轉租、退租或遷移戶籍地，需主動告知區公所並返還溢領之款項。 |
- 上開各項如有不實或違反情事之一經查獲者，願接受主管機關撤銷並返還租賃房屋租金補助，暨負擔法律責任，特立此切結書為憑。

此 致

臺南市 _____ 區公所

具結人：

(簽章) 身分證字號：_____

三、應備文件

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1. 申請表。 | <input type="checkbox"/> 5. 全戶全國財產稅總歸戶財產查詢清單、綜合所得稅各類所得資料清單、綜合所得稅籍資料清冊(低收入戶免付) |
| <input type="checkbox"/> 2. 最近一個月內全戶電子戶籍謄本或新式戶口名簿影本。 | <input type="checkbox"/> 6. 身心障礙者本人郵局存簿或農會封面影本。 |
| <input type="checkbox"/> 3. 房屋租賃契約書影本乙份。 | <input type="checkbox"/> 7. 其他相關證明文件(如低收入戶證明等)：_____ |
| <input type="checkbox"/> 4. 身心障礙證明正、反面影本 | |

本線以下申請人免填，供區公所及市府審查用

一、初審標準(非低收入者適用)：

審核項目(不符合補助標準之代號)	符合	不符合	審核項目(不符合補助標準之代號)	符合	不符合
1. 家庭總收入平均分配全家人口未達當年度每人每月最低生活費二點五倍或未超過臺灣地區平均每人每月消費支出一點五倍者(註1)。			2. 申請人及其同住扶養者未曾接受政府同性質貸款或補助。		

《註1》

審核項目(依社會救助法規定核算)	核定結果	審核項目(依社會救助法規定核算)	核定結果	審核項目(依社會救助法規定核算)	核定結果
1. 全家人口數		2. 全家每年總收入		3. 平均每人每月收入	
4. 本(_____)年度每人每月最低生活費用或每人每月消費支出		5. 上述第(3)項除以第(4)項			

二、審查結果

申請人姓名 _____	<input type="checkbox"/> 不符合 原因：
<input type="checkbox"/> 符合 核定補助期限：自 _____ 年 _____ 月起至 _____ 月	<input type="checkbox"/> 退件
同住人口數 _____ 人(含申請人)、 核定金額：每月新臺幣 _____ 元	<input type="checkbox"/> 補件
區公所承辦人 _____	社會局承辦人 _____
區公所課長 _____	社會局科長 _____
區長 _____	局長 _____

