

# 金門縣政府 110 年因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情影響 發放紓困金申請表

申請日期： 年 月 日

申請人基本資料	姓名		出生日期	民國 年 月 日	公所收件章																									
	<input type="checkbox"/> 身分證字號或 <input type="checkbox"/> 居留證統一編號																													
	聯絡電話		手機																											
	戶籍地址	金門縣_____鄉(鎮)_____村(里)_____鄰																												
	通訊地址	<input type="checkbox"/> 同上																												
法定代理人 (已成年者免填此欄)	姓名		身分證字號																											
	聯絡電話	<input type="checkbox"/> 同上	手機	<input type="checkbox"/> 同上																										
土地銀行(或郵局、金門信用合作社)存摺封面影本 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">浮貼</span> 本處																														
轉匯帳戶資料	<input type="checkbox"/> 土地銀行 _____分行	分支代號	帳號																											
	<input type="checkbox"/> 金門信用合作社	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>						<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>																						
※請分別由左至右填寫完整，位數不足者，不需補零。																														
郵局存簿帳戶	局號： <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> — <input type="text"/> 帳號： <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> — <input type="text"/>																													
與帳戶人關係 (未成年無帳戶者得由父或母或監護人代領)	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 父親 <input type="checkbox"/> 母親 <input type="checkbox"/> 監護人 <input type="checkbox"/> 其他_____ 應附親屬關係佐證資料，例如 <input type="checkbox"/> 110年7月20日後之戶籍謄本或 <input type="checkbox"/> 詳細記事之新式戶口名簿影本或 <input type="checkbox"/> 監護證明或 <input type="checkbox"/> 其他_____																													
<input type="checkbox"/> 本人因特殊原因(如:帳戶遭凍結、警示戶)，簽具切結書匯入指定金融帳戶(關係_____ )。																														
簽名處	茲聲明本人以上所填資料、所附證明文件俱確實無訛，如有不實，願負法律責任。並同意提供此申請相關文件中所提之個人資料，授權供縣府發放紓困金妥善使用。 <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/>申請人或<input type="checkbox"/>代辦人簽章： _____ <input style="width: 50px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div>																													
	茲聲明本案申請者為未成年人且無上述3家金融帳戶，申請金門縣政府縣民紓困金業經依法取得匯入行使權利負擔之父母其中一方或監護人金融帳戶。 <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/>父親或<input type="checkbox"/>母親或<input type="checkbox"/>監護人簽章： _____ <input style="width: 50px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div>																													
公所初核	申請資料是否齊全 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			縣府複核	<input type="checkbox"/> 符合規定。																									
	*外(陸)籍配偶應檢附居留證影本。				<input type="checkbox"/> 不符合規定。原因： _____																									
	基準日前是否設籍本縣 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否																													
	資料已建檔並檢視無誤 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否																													
	初核機關核章：		複核機關核章：																											

註：申請期程自110年9月1日起至110年9月30日止，逾期不受理。