

## 金門縣

## 鎮（鄉）身心障礙者居家生活津貼申請表

申請日期：

申請人基本資料	姓名			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
	身分證字號			出生日期	民國 年 月 日		
	身心障礙類別等級			身障證明重鑑日			
	聯絡電話			設籍條件	<input type="checkbox"/> 出生地為福建省金門縣 <input type="checkbox"/> 至申請日止連續設籍本縣滿十五年者 <input type="checkbox"/> 曾設籍本縣其設籍時間累積滿二十年者 <input type="checkbox"/> 初次領取身心障礙手冊或證明之日已設籍本縣一年以上者		
	手機號碼						
	轉匯帳戶資料	金融機構名稱					
		局號		帳號			
	戶籍地址	縣 鎮 里 鄰 街 路 段 巷 弄 號 樓					
通訊地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址		縣/市 區鄉鎮 村/里 鄰 街 路 段 巷 弄 號 樓				
檢附證件	一、身心障礙手冊/證明正反面影本 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 否						
	二、最近一個月內戶籍謄本 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 否						
	三、金融機構存摺封面影本 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 否						
	四、其他證明文件： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 否						
<p>立切結書人 為申請本縣身心障礙者居家生活津貼，茲證明未經政府全額公費收容安置或補助托育養護費、非現職有給之軍公教及公營事業人員屬實，且符合實施要點第二點補助對象且無實施要點第七點各款情形，如有虛偽申報或其他不正當行為領取本項津貼者，願依法繳回溢領之津貼，並負法律責任，特立此切結書為證。</p> <p>此 致 金門縣政府</p> <p>具切結書人簽章： 法定代理人簽章：</p> <p>申請日期： 年 月 日</p> <p>※未滿二十歲且未結婚或受禁治產宣告者應加具法定代理人簽章。</p>							
鄉鎮公所審核結果	一、本法第二點各款申請資格 <input type="checkbox"/> 資格符合 <input type="checkbox"/> 資格不符合						
	二、身心障礙類別等級 <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度						
經核： <input type="checkbox"/> 符合本要點補助對象每月發給身心障礙者居家生活津貼：_____元 <input type="checkbox"/> 不符合規定。							
鄉/鎮承辦人員		鄉/鎮承辦課長		鄉/鎮長			