

身心障礙者有下列情形之一者，其本人或家屬應主動向鎮公所申報，並自發生之次月起停止發給本津貼；如有溢領者，應即繳回：

- (一)死亡或經警政單位查報失蹤者。
- (二)戶籍遷出本縣者。
- (三)身心障礙手冊或證明逾期未重新鑑定或經註銷者。
- (四)受補助人入獄服刑、因案羈押或拘禁者。
- (五)受補助人已獲安置於社會福利機構、精神復健機構或護理之家、榮譽國民之家者。
- (六)已領取政府其他補助或津貼者。
- (七)其他申領資格喪失者

金門縣金城鎮身心障礙者居家生活津貼申請表

申請日期： 年 月 日

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		金門縣 金城鎮 里 鄰			
通訊地址		路 段 巷 弄 號 樓				
檢附證件	一、身心障礙證明正反面影本 <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 style="text-align: center;">此 致</p> <p>金門縣政府</p> <p style="text-align: center;">具切結書人簽章： 法定代理人簽章：</p> <p style="text-align: center;">申請日期： 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">※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>						
審核結果公所鄉鎮	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

切結書

本人(申請人)_____申請金門縣身心障礙居家生活津貼，以確實了解本津貼之申領資格條件，願意配合相關單位調查。

茲切結項目如下：

- 1. 非現職有給之軍公教人員。
- 2. 非現職有給公營事業人員。
- 3. 未經政府全額公費收容安置。
- 4. 未接受政府機構日間照顧或住宿式照顧費用補助者。
- 5. 未領取老人年金津貼(老漁、老農、國民年金)人員。
- 6. 同時符合申請本生活津貼及政府所提供其他生活補助或生活津貼要件者，僅能擇一領取。

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。

具切結書人：

出生年月日：

身分證字號：

通訊住址：

連絡電話：

中華民國

年

月

日

委託書

本人_____因無法親自申請金門縣身心障礙居家生活津貼手續，

特委託_____持相關文件代為辦理，如有糾紛，概由雙方自行解

決；如有虛報不實經查獲者，雙方願負相關法律責任。

委託人： (簽名或蓋章)

身分證號碼：

通訊地址：

連絡電話：

受委託人： (簽名或蓋章)

身分證號碼：

通訊地址：

連絡電話：

中 華 民 國 年 月 日