

金門縣金湖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	☐ 男 ☐ 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	☐ 出生地為福建省金門縣 ☐ 至申請日止連續設籍本縣滿十五年者 ☐ 曾設籍本縣其設籍時間累積滿二十年者 ☐ 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			帳 號		
		局 號					
	戶籍地址	縣 鎮 里 鄰 街 路 段 巷 弄 號 樓					
通訊地址	☐ 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 ☐ 有 ☐ 否						
	二、最近一個月內戶籍謄本 ☐ 有 ☐ 否						
	三、金融機構存摺封面影本 ☐ 有 ☐ 否						
	四、其他證明文件： ☐ 有 ☐ 否						
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。 此 致 金門縣政府 具切結書人簽章： 法定代理人簽章： 申請日期： 年 月 日 ※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。							
鄉 鎮 公 所 核 結 果	一、本法第二點各款申請資格 ☐ 資格符合 ☐ 資格不符合 二、身心障礙類別等級 ☐ 輕度 ☐ 中度 ☐ 重度 ☐ 極重度 經核： ☐ 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 ☐ 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. 現職有給之軍公教人員。
- ☐ 2. 現職有給公營事業人員。
- ☐ 3. 已領取老年年金津貼(老漁、老農、國民年金、原住民給付…等)人員。
- ☐ 4. 經政府全額公費收容安置或接受政府機構日間照顧或住宿式照顧費用補助者。
- ☐ 5. 已領取榮民院外就養金。
- ☐ 6. 已領取金門縣歷經戰地軍管時期老人慰助金。

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：

連絡電話：

通訊住址：

中 華 民 國 年 月 日