金門縣金沙鎮身心障礙者居家生活津貼申請表

申請日期：

<table>
<tr><td rowspan="8">申請人基本資料</td><td>姓　　名</td><td colspan="2"></td><td>性　　別</td><td colspan="2">□ 男　□ 女</td></tr>
<tr><td>身分證字號</td><td colspan="2"></td><td>出生日期</td><td colspan="2">民國　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>身心障礙類別等級</td><td colspan="2"></td><td>身障證明重鑑日</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>聯絡電話</td><td colspan="2"></td><td rowspan="2">設籍條件</td><td colspan="2" rowspan="2">□ 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</td></tr>
<tr><td>手機號碼</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">轉匯帳戶資料</td><td>金融機構名稱</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>局　號</td><td></td><td>帳　號</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>戶籍地址</td><td colspan="6">金門縣金沙鎮　　里　　鄰</td></tr>
<tr><td>通訊地址</td><td colspan="6">□同戶籍地址
縣/市　　區鄉鎮　　村/里　　鄰</td></tr>
<tr><td>檢附證件</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td colspan="8">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。</td></tr>
<tr><td>鄉鎮公所審核結果</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td colspan="3">鄉/鎮承辦人員</td><td colspan="2">鄉/鎮承辦課長</td><td colspan="2">鄉/鎮長</td></tr>
<tr><td colspan="3"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
</table>