

臺中市 西屯區 社會救助申請及調查表

申請福利項目： (中)低收入戶 中低老人生活津貼 兒少生活扶助__款
 特殊境遇家庭扶助： 緊急生活扶助__款 子女生活津貼__款 傷病醫療補助__款 兒童托育津貼__款 法律訴訟補助__款
 子女教育補助之身分認定__款 創業貸款補助之身分認定__款 身障托育養護費補助 中低身心障礙生活補助
 其他_____

受理申請時間：____年____月____日 證件備齊日期：____年____月____日
 前一年核准福利： 同上 其他_____ 新申請案件

壹、基本資料：

一、戶籍地址：____里____鄰____路(街)____段____巷____弄____之____號____樓____室 戶口名簿號碼：____
 二、通訊(現住)地址：
 同上
 ____里____鄰____路(街)____段____巷____弄____之____號____樓____室
 安置於_____ (請填寫機構全銜)
 三、聯絡電話：_____ 手機號碼：_____
 四、居住狀況： 世居 非世居，於____年____月____日遷入現址 未實際居住於戶籍地
 五、房屋狀況： 自有 配住 借住 租賃，每月租金_____元

貳、全家人口及收入狀況：

人口數	申請者	稱謂(戶長之)	姓名		性別	出生年月日	足齡	就學狀況	外籍配偶	單親家庭	婚姻	列冊或受補助	原住民	領取榮民院外就養金者	身障類別等級/疾病	職業		收入項目(每月)							動產	不動產												
			身分證字號													無(原因)	有(註明)	工作收入		租金收入	利息收入	投資收入	退休俸	其他收入			小計											
																		實際	規定																			
1																																						
2																																						
3																																						
4																																						
5																																						
6																																						
7																																						
8																																						
9																																						
10																																						
(全家人口超過 10 口，請加填下頁)																小計																						

立切結書人_____申請(低收入戶、中低收入戶、兒童及少年、中低身心障礙、中低老人、托育養護、弱勢兒少緊急生活扶助)補助，申請人以上所附文件均為真實，且居住在臺中市(有其他例外規定者，從其規定)，子女存__人(含出嫁女兒__人)，歿__人，如有虛偽不實之申請接受補助或重複申請，本人願負相關法律責任，並繳回全額補助款。

申請項目資格符合時，申請人同意由區公所或社會局轉介戶內有工作能力者接受就業服務、職業訓練或以工代賑(請加填就業服務轉介單)。如拒絕就業服務措施或接受後不願工作，同意臺中市政府依社會救助法第 15 條第 4 項規定停止扶助。

申請人同意由區公所或社會局代為辦理下列事項：
 申請項目資格未符合時，同意將此資料轉申請其他(中低老人生活津貼、兒少生活扶助、特殊境遇家庭扶助、身障托育養護、中低身障生活補助)社會福利補助。
 不論申請項目資格是否符合，申請人同意由區公所或社會局將申請人姓名、通訊地址、電話等基本資料，提供予相關民間團體申請現金或實物給付。

特此具結。
 此 致
 臺中市西屯區公所

具結人(或受委託人)：_____ (蓋章)
 身分證字號：_____

代申請委託(授權)書

委託人(即申請人): _____【簽章】茲已瞭解並將有關申請本市社會扶助相關事宜,委託(授權)受委託人: _____【簽章】(關係: _____)代為申請,如有糾紛,概由委託人與受委託人自行議處;如有因虛報不實而查獲者,雙方並負相關法律責任。

中華民國 年 月 日

參、亟需政府協助事項

免費托兒 獎助學金 輔導升(就)學 兒童收出養 兒童及少年寄養安置 老人安置 身障安置 精神病患收治
老人/身障居家服務 職業訓練 職業媒合 以工代賑 創業貸款 住宅修(整)建 住宅改(新)建

肆、財稅統計結果:

審查項目	區公所初審結果	區公所核定結果	審查項目	區公所初審結果	區公所核定結果
1.全家人口數			5.全家人口存款利息		
2.有工作能力人數			6.推算全家存款本金		
3.全家每月總收入			7.有價證券、股價及投資		
4.平均每人每月收入			8.全家不動產公告現值		

伍、里幹事訪視意見:

一、貧困原因:主要家計負擔者(之一)無法就業:罹患疾病 年紀老邁 長期失業 需照顧身心障礙者 受扶養人口多 其他_____

二、關鍵人物:

三、建議:

里幹事_____

陸、核定結果:

1.符合:

低收入戶____款 中低收入戶

兒少生活扶助____款 中低老人生活津貼____倍

特殊境遇家庭扶助:緊急生活扶助____款 子女生活津貼____款 傷病醫療補助____款 兒童托育津貼____款 法律訴訟補助____款 子女教育補助之身分認定____款 創業貸款補助之身分認定____款

身障托育養護費補助 中低身心障礙生活補助

2.不符合:

(中)低收入戶 原因: _____

中低老人生活津貼 原因: _____

兒少生活扶助 原因: _____

特殊境遇家庭扶助:緊急生活扶助____款 子女生活津貼____款 傷病醫療補助____款 兒童托育津貼____款 法律訴訟補助____款 子女教育補助之身分認定____款 創業貸款補助之身分認定____款 原因: _____

身障托育養護費補助 原因: _____

中低身心障礙生活補助 原因: _____

3.其他:弱勢兒少緊急生活扶助____款(初審),轉陳社會局審核

承辦人	課長	主任秘書	區長

柒、區公所(中)低收入戶審查小組審議決定:

1. 符合: <input type="checkbox"/> 低收入戶____款 <input type="checkbox"/> 中低收入戶	審查小組
2. 不符合: <input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶	

<p>應備文件</p> <p>一、必備文件:</p> <p><input type="checkbox"/>申請表</p> <p><input type="checkbox"/>最近3個月內之全戶應計算人口範圍之戶籍謄本(正本、電子謄本均可)或相關除戶資料影本。</p> <p><input type="checkbox"/>戶內人口如為在臺無戶籍國民(含華僑)、外籍人士或大陸地區人民,應檢附旅行證或居留證影本或流動人口登記聯單影本。</p> <p><input type="checkbox"/>納稅義務人事後辦理剔除扶養人口並補繳最近一年度綜合所得稅者,應檢附國稅局更正後核定通知書。</p> <p><input type="checkbox"/>租賃契約影本或借住證明正本。(借住須附房屋稅證明或所有權狀影本)</p> <p><input type="checkbox"/>郵局存摺封面影本及最近一年內頁影本。</p> <p>二、其他證明文件:家戶內人口如有下列證明文件者,請一併提供。</p> <p>(一)人口資料</p> <p><input type="checkbox"/>服役證明影本</p> <p><input type="checkbox"/>服刑證明影本(含保安處分、感化教育)</p> <p><input type="checkbox"/>失蹤協尋報案單影本</p> <p><input type="checkbox"/>離婚協議書影本</p> <p><input type="checkbox"/>法院判決離婚決定書影本</p> <p><input type="checkbox"/>家庭暴力事件通報表或保護令影本</p> <p><input type="checkbox"/>學生證影本(含公費生、軍校生、警校生、公費留學生等)</p>	<p>(二)收入、財產異動資料</p> <p><input type="checkbox"/>最近3個月之薪資證明或在職證明</p> <p><input type="checkbox"/>離職或退休證明正本 <input type="checkbox"/>失業認定及失業給付證明影本</p> <p><input type="checkbox"/>退休證明文件影本</p> <p><input type="checkbox"/>優惠存款及退休俸(金)證明文件影本</p> <p><input type="checkbox"/>享領榮民就養金證明文件影本</p> <p><input type="checkbox"/>軍公教薪資證明影本</p> <p><input type="checkbox"/>領取國民年金證明文件</p> <p><input type="checkbox"/>最近2年內房屋土地交易證明影本</p> <p><input type="checkbox"/>最近2年(集保帳戶)存摺封面、交易內頁、對帳單影本</p> <p>(三)身心障礙及醫療資料</p> <p><input type="checkbox"/>公立醫療機構或評鑑合格醫院開立之最近1個月內診斷證明書正本</p> <p><input type="checkbox"/>身心障礙者手冊影本</p> <p>(四)託他人代申請、代填申請表及代為簽名蓋章者,應檢附代申請人身分證明文件影本。</p> <p>◎申請時請自行檢視,相關文件經同意受理將不予退件。</p> <p>◎外國文件需先翻譯成中文並經駐外單位驗證簽章。</p>
--	--

切 結 書

本人申請臺中市西屯區(中)低收入戶資格,戶內人口因
 等人未開立郵局帳戶,另
 無法提供郵局帳戶,若有虛偽不實,願負法律責任特此說明。
 此致 臺中市西屯區公所

等 人,因

立切結書人: