

臺東縣社會救助申請暨切結書

- 低收入戶 中低收入戶 中低收入老人生活津貼 身心障礙生活補助
 (黑框內資料請申請人詳實填寫)

申請人姓名		連絡電話		手機號碼	
戶籍地址					
通訊地址					

家屬(配偶及一親等直系血親)

社會救助法第 9 條規定，申請人及其家戶成員有提供詳實資料之義務，倘相關查調人員認為必要釐清事實，申請人應負提供其他戶籍資料之補正義務。

□總清案件毋須填寫本表(戶內應計人口有異動者，如結婚、出生、死亡等，仍須填寫本表)

稱謂	姓名	存	歿	稱謂	姓名	存	歿	稱謂	姓名	存	歿

- 本人確實育有_____子_____女(其中已出嫁女兒_____名，入贅兒子_____名)。
- 本人確實無生(養)育任何子女。
- 為利辦理_____年度_____補助申請案審核，本人同意提供新式戶口名簿(全戶且不得省略記事)委託臺東縣政府向相關權責單位查調所需資料。
- 本人確實居住本縣，未有出境或籍在人不在之情形。
- 本人同意申請期間依規暫停發給勞工保險局所有津貼(國民年金相關津貼、老農津貼等)，俟臺東縣政府審核通過後一併補發。
- 本人同意臺東縣政府辦理各項生活扶助費追繳之款項，以臺東縣政府所登錄之撥款帳戶為準：
撥款郵政存簿儲金戶名：_____ 局帳號：_____
- 本人依據個人資料保護法第 8 條規定，同意將個人資料供外單位使用。
- 依社會救助法第 15 條規定，有工作能力之列冊低收入戶及中低收入戶應接受轉介就業服務，不願接受者不予扶助(年滿 65 歲以上者及身障中度以上者可免填)：

受補助人姓名	學歷	是否同意轉介就業	希望工作項目	希望工作地點	希望工作時間
本人		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否，原因_____			
		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否，原因_____			
		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否，原因_____			

- 檢附文件(文件備齊日期：_____年_____月_____日)：
- 戶口名簿(不得省略記事) 郵局儲金簿封面影本(舊案若未更換帳戶者免附) 外配居留證
 優惠存款資料影本 在監證明 學生證影本或在學證明(戶內有年滿 15 歲以上之在學學生須提供)
 失蹤證明(報案滿 6 個月以上之警政機關證明文件，如失蹤多年應有最近 6 個月之協尋紀錄)
 其他：_____
- 以上各項狀況請確實勾選填寫，如有不實願負偽造文書及冒領公款等法律責任(本申請書內容如有塗改修正應核章確認)

申請人：_____ (簽章) 申請日期：_____年_____月_____日

代理申請人：_____ (簽章) 代理人申請應檢附臺東縣政府申辦社會福利委託/授權書

臺東縣社會救助申覆書

申請案號：_____

(黑框內資料請申請人詳細填寫)

申請代表人基本資料	姓 名	(簽章)	申覆日期	_____年____月____日
	身 份 證 字 號		代理人姓名	(簽章)
	聯絡電話		手機號碼	
	通訊地址			

※本人_____同意申覆期間暫停發給臺東縣政府相關津貼，俟核定通過後一併補發。

家戶申覆事由	相 關 證 明	<input type="checkbox"/> 補稅證明 <input type="checkbox"/> 存款相關證明 <input type="checkbox"/> 車輛相關證明 <input type="checkbox"/> 不動產相關證明 <input type="checkbox"/> 其它_____
	申覆事由	_____ _____ _____ _____ _____

村里辦公處查調意見	原核定日期 文 號		原核定結果	<input type="checkbox"/> 不符 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 低收入戶： <input type="checkbox"/> 第1款 <input type="checkbox"/> 第2款 <input type="checkbox"/> 第3款 <input type="checkbox"/> 身心障礙生活補助 <input type="checkbox"/> 中低收入老人生活津貼
	<input type="checkbox"/> 維持原核定結果：_____ <input type="checkbox"/> 低收入戶： <input type="checkbox"/> 一款 <input type="checkbox"/> 二款 <input type="checkbox"/> 三款 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 改列： <input type="checkbox"/> 身心障礙生活補助 <input type="checkbox"/> 中低收入老人生活津貼 理由：_____ _____ _____ _____			
村里幹事核章：		業務主管核章：		
村里長核章：				

臺東縣政府申辦社會福利委託(授權)書

本人因故無法親自辦理

- 低收入戶
- 中低收入戶
- 中低老人生活津貼
- 身心障礙生活補助

申請手續，特委託

_____ (與本人關係為 _____) ，檢附受委託人之身分證

正反面影本)持相關表件代為辦理，請惠予受理。

此致

臺東縣 _____ 公所並請轉送臺東縣政府。

身分證正面影本黏貼處

委託人： _____ (簽章)

身分證字號：

通訊地址：

電話：

身分證反面影本黏貼處

受委託人： _____ (簽章)

身分證字號：

通訊地址：

電話：

中 華 民 國 年 月 日

遺產分割協議書

立協議書人_____等_____人係被繼承人_____之合法繼承人，因被繼承人於_____年____月____日死亡，為日後管理遺產便利起見，經立協議書人一致同意，按下列方式分割遺產，俾據以辦理繼承登記。

土地標示：(填明地段、地號、權利範圍、及各繼承人因繼承所取得之權利範圍)

鄉鎮市區	段	小段	地號	被繼承人 權利範圍	面積 (平方公尺)	繼承人	繼承人 權利範圍

建物標示：

鄉鎮市區	段	小段	建號	被繼承人 權利範圍	面積 (平方公尺)	繼承人	繼承人 權利範圍

現金：

新臺幣_____元整，權利範圍：全部，由_____各繼承____分之_____

立協議書人 (全體繼承人)：

立協議書人：_____ 蓋章

立協議書人：_____ 蓋章

立協議書人：_____ 蓋章

立協議書人：_____ 蓋章

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

社會救助專戶申請書-低收入戶生活補助

(依據社會救助法第 44 條之 2 規定辦理)

本人 領取臺東縣_____補助款，因
_____之原因，恐影響前述補助款項之用途，欲申請社會救助
法第 44 條之 2 之社會救助專戶，特立此切結書證明。檢附身分證正反面影本____
份、郵局存摺影本____份、法院強制執行公文影本____份、低收入戶證明書____
份。

此致

臺東縣政府社會處

切結人簽章：

身分證字號：

聯絡地址：

電話：

中 華 民 國 年 月 日

社會救助專戶委託申請書-低收入戶生活補助

(依據社會救助法第 44 條之 2 規定辦理)

本人 領取臺東縣_____補助款，因
_____之原因，致補助款項無法完整匯入，欲申請社會救助法
第 44 條之 2 之社會救助專戶，特立此切結書證明，並委託_____辦理，檢附
相關證明文件____份。

此致

臺東縣政府社會處

委託人(切結人)： (簽名並蓋章)

身分證字號：

戶籍地址：

電話：

受託人： (簽名並蓋章)

身分證字號：

戶籍地址：

電話：

中 華 民 國 年 月 日

社會救助專戶申請書-身心障礙生活補助

(依據身心障礙者權益保障法第 17 條規定辦理)

本人 領取臺東縣_____補助款，因
_____之原因，恐影響前述補助款項之用途，欲申請身心障礙
者權益保障法第 17 條規定之社會救助專戶，特立此切結書證明。檢附身分證正反面
影本_____份、郵局存摺影本_____份、法院強制執行公文影本_____份、身心障礙
者生活補助證明書_____份。

此致

臺東縣政府社會處

切結人簽章：

身分證字號：

聯絡地址：

電話：

中 華 民 國 年 月 日

社會救助專戶委託申請書-身心障礙生活補助

(依據身心障礙者權益保障法第 17 條規定辦理)

本人 _____ 領取臺東縣 _____ 補助款，因 _____ 之原因，恐影響前述補助款項之用途，欲申請身心障礙者權益保障法第 17 條規定之社會救助專戶，特立此切結書證明，並委託 _____ (關係) _____ (姓名) 辦理，檢附 2 人身分證正反面影本 _____ 份、郵局存摺影本 _____ 份、法院強制執行公文影本 _____ 份、身心障礙者生活補助證明書 _____ 份。

此致

臺東縣政府社會處

委託人(切結人)： _____ (簽名並蓋章)

身分證字號：

戶籍地址：

電話：

受託人： _____ (簽名並蓋章)

身分證字號：

戶籍地址：

電話：

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

臺東縣政府社會救助(生活扶助)申領者帳戶異動切結書

106年9月版

本人_____因(請勾選以下項目)

帳戶為警示帳戶(須提供金融聯合徵信中心書面查詢結果)

帳戶遭凍結，法院強制執行公文因遺失無法依規提供(須提供存摺內頁影本)

未成年無法開立帳戶

無法提供本人帳戶領取所申領之(請勾選以下項目，可複選)

低收入戶生活扶助

中低老人生活津貼

身心障礙生活補助

本人同意臺東縣政府將前項補助款項匯入第三人郵局帳戶：

戶名：_____ (與本人關係為_____)

局號：_____ 帳號：_____

爾後如有領取糾紛或繼承責任，概由本人負責，特此具結。

此致

臺東縣政府

匯入帳戶持有人：

(簽章) 具結人：

(簽章)

身分證統一編號：

身分證統一編號：

通訊地址：

通訊地址：

聯絡電話：

聯絡電話：

中 華 民 國

年

月

日