

年度身心障礙者日間照顧及住宿式照顧費用補助申請書暨調查切結書

_____鄉（鎮、市）_____村（里）

一、基本資料

☐住宿養護☐日間托育

申請日期：_____年_____月_____日

申請人姓名		身分證字號		出生年月日	
連絡電話		行動電話		性別	職業
戶籍地址					
通訊地址					

二、申請安置機構：_____ ☐已入住 ☐未入住

三、應備資料

（一）必要證件：

- ☐本申請書 ☐校驗申請人身分證；十四歲以下者得檢附戶口名簿
☐機構入住證明書（申請時已入住者須檢附）

（二）視實際需要檢附其他相關證件

- ☐委託書 ☐學生證（在學證明影本） ☐申請人身心障礙手冊或身心障礙證明影本
☐戶籍手抄本 ☐其他：_____

（如榮民身分者院外就養金或退休俸證明、具領有退休俸人員支領月退休金額明細表或存摺證明…等）

調查員：_____（核章）

證件備齊日：_____年_____月_____日

四、切結事項

本人_____申請身心障礙者日間照顧及住宿式照顧費用補助調查，願依規定切結下列事項：

- （一）本人同意審查單位查調應計人口戶籍、資產等財稅資料與其他必要文件。
 （二）本人同意請領身心障礙者日間照顧及住宿式照顧費用補助，並放棄政府發放之津貼或補助。
 （三）本人 ☐同意 ☐不同意 將個人資料，提供給外單位使用（如寺廟、慈善會、身心障礙或一般社團、研究單位等）。
 （四）本人之家庭應計算人口

稱謂	姓 名	現 況	職 業	稱謂	姓 名	現 況	職 業
	身分證字號	出生年月日			身分證字號	出生年月	
		☐ 存 ☐ 歿	學生			☐ 存 ☐ 歿	
		☐ 存 ☐ 歿				☐ 存 ☐ 歿	
		☐ 存 ☐ 歿				☐ 存 ☐ 歿	

上述欄位不足時，請自行複印在此黏貼

以上所載資料及文件均屬確實，倘有隱瞞或不實者，本人願負偽造文書及冒領公款等法律責任，並全數繳還補助款項；若因領有政府補助或戶籍遷移、死亡等因素，致發生溢領情況，願自動繳回溢領之補助費。

此致

雲林縣政府

立切結書人：_____（簽章） 身分證字號：_____ 聯絡電話：_____