

110 年度身心障礙者生活補助申請不符合申復理由表

鄉（鎮、市）_____村（里） 受理日期：____年____月____日

編號		申復人(申請人) 姓名		身分證字號	
戶籍地址				聯絡電話	
敘明申請不符合之要件 (請勾選,可複選)		☐ 每人每月平均收入超過最低生活費用 2.5 倍者 ☐ 全戶動產超過一定金額 ☐ 全戶不動產公告地值超出 706 萬元 ☐ 其他：			
申復理由說明					
村（里）幹事 複核意見		☐ 否 ☐ 是-接獲書面通知後十五日內，提出申復。			
		☐ 否 ☐ 是-建議同意所請，建議核定月份自____年____月起。			
		其他：			
申請人（簽）蓋章			村（里）幹事		
縣府複核意見		核定意見： ☐ 本申復案經審查依法符合補助標準 ☐ 本申復案經審查因全戶每人每月平均收入超過最低生活費 2.5 倍依法不符補助標準 ☐ 本申復案經審查因全戶動產超過一定金額依法不符標準 ☐ 本申復案經審查因全戶不動產公告地值超出 706 萬元依法不符補助標準 備註：			
複查員	承辦人	科長	處長	縣長	

