

____年度雲林縣身心障礙生活補助申請書暨調查切結書

_____鄉（鎮、市）_____村（里）

一、基本資料

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							
特殊事項	☐ 無以下特殊事項。						
	☐ 65 歲以下獨居 ☐ 家中多名身障者 ☐ 居住易發生土石流或淹水地區 ☐ 其他，請說明： 如有其中一項，請通報縣府委辦主動關懷訪視服務單位。						
	申請人或家戶人口年齡介於 18 歲至 45 歲間之心智障礙者，是否有以下事項， ☐ 有生育計畫、目前懷孕或育有 6 歲以下嬰幼兒 ☐ 有兩性交往、親職、婚前或婚姻教育諮詢需求。						

二、應備證件

（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
☐農會或郵局存摺封面影本

（二）視實際需要檢附之相關證件：

- ☐委託書 ☐診斷證明書（三個月內） ☐戶籍手抄本（70 年次後出生者免附）
☐學生證（在學證明） ☐其他：_____（如不動產交易契約書等）
☐校驗申請人身心障礙證明

調查員：_____ 證件備齊日：_____年_____月_____日

三、切結事項

（一）本人同意審查單位查調應計人口戶籍、資產等財稅資料、出入境與其他必要文件。

（二）本人同意請領身心障礙者生活補助，並放棄政府發放之同性質津貼或補助。

（三）本人 ☐確實居住本縣屬實無訛，且自申請時之最近一年於國內居住超過 183 日。

☐未實際居住本縣。

（四）本人 ☐同意 ☐不同意 將個人資料，提供給外單位使用（如寺廟、研究單位等）。

（五）本人之家庭應計算人口：共_____人。

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			身分證字號	出生年月	
		☐ 存 ☐ 歿				☐ 存 ☐ 歿	

		☐ 存 ☐ 殘				☐ 存 ☐ 殘	
		☐ 存 ☐ 殘				☐ 存 ☐ 殘	
		☐ 存 ☐ 殘				☐ 存 ☐ 殘	

上述欄位不足時，請自行複印在此黏貼

四、有工作能力者接受政府轉介就業服務條款：請詳讀下列規定並於後附之轉介表格填寫您希望工作項目、地點、時間等資料，供就業服務中心就業轉介參考：

- (一) 身心障礙者生活補助發給辦法第二條之一第一項：「領有生活補助費之身心障礙者，直轄市、縣（市）主管機關得依其需求轉介相關就業服務或職業訓練。」。
- (二) 身心障礙者生活補助發給辦法第二條之一第二項：「參與前項服務措施之身心障礙者，於一定期間及額度內因就業（含自行求職）而增加之收入，得免計入前條第一項第四款第三目之家庭總收入。」。
- (三) 身心障礙者生活補助發給辦法第二條之一第三項：「前項增加收入之認定、免計入之期間及額度，準用社會救助法相關規定辦理。」。
- (四) 就業轉介意願：☐同意，☐不同意：_____

希望工作項目	希望工作地點	希望工作時間	曾經工作經驗

五、依據身心障礙者發給補助辦法第 10 條規定：「直轄市、縣（市）主管機關每年應定期辦理補助資格重新調查..」。本次申請案倘經審核通過，未來每年將自動辦理資格重新調查，無需再申請，也不另行通知。倘於審核過程因相關資訊系統無法取得所需資料，將由公所通知補件。

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：_____（簽名或核章） 身分證字號：_____ 電話：_____