

彰化縣社會福利申請書

低收入戶 中低收入戶 兒童及少年生活補助 中低收入戶老人生活津貼 特殊境遇家庭
身心障礙者生活補助 初次申請身心障礙者專用停車證 身障者日間照顧及住宿式照顧費用補助

家庭人口狀況	一、本人婚姻狀況： <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 喪偶 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 判決離婚 <input type="checkbox"/> 其他：
	二、父： <input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿 母： <input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿 養父： <input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿 養母： <input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿
	三、子女：（ <input type="checkbox"/> 無 ）
	1．兒子共_____人，存_____人，兒子的配偶共____人（本國籍_____人，大陸或外籍_____人）
	2．女兒共_____人，存_____人。已出嫁_____人，未出嫁_____人，離婚或喪偶回家同戶籍_____人。
狀	3．女兒的配偶共_____人
	四、孫子女：（ <input type="checkbox"/> 無 ）
	1．孫子共_____人，存_____人，孫女共_____人，存_____人。
況	2．孫子的配偶_____人（本國籍_____人，大陸或外籍_____人），不在家_____人（原因：_____）
	3．孫女的配偶共_____人，已出嫁_____人，未出嫁_____人，離婚或喪偶回家同戶籍_____人。
附件	五、六、本人是否領有其他政府津貼： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 老農津貼 <input type="checkbox"/> 敬老津貼 <input type="checkbox"/> 中低老津貼 <input type="checkbox"/> 身障補助 <input type="checkbox"/> 退休俸 <input type="checkbox"/> 公費安置
	<input type="checkbox"/> 榮民院外就養金自 年 月 日起 <input type="checkbox"/> 其他：_____
附件	六、 <input type="checkbox"/> 郵局存簿影本 <input type="checkbox"/> 學生證或在學證明 <input type="checkbox"/> 人監證明 <input type="checkbox"/> 重病證明 <input type="checkbox"/> 診斷書 <input type="checkbox"/> 其他

※申請低收入戶或中低收入戶的申請人及家戶成員若經核定符合資格時，彰化縣政府及公所依個人資料保護法第 15 條所蒐集之個人資料除用於蒐集之相關業務外，若於符合增進公共利益或有益於當事人權益下，是否願意提供申請人及其家戶之個人資料予個人、慈善團體等，作為發放慰問金、物資等福利服務使用。 不同意 同意

※社會救助法第 9 條規定申請(中)低收入戶的申請人及家戶成員，有提供詳實資料的義務；主管機關因執行(中)低收入戶審核業務所需，依職權得查調申請人及其家屬之戶籍、所得、財產、投資、稅籍、投保、監管及入出境等相關資料。

※本人已知悉自申請月份起停發其他政府津貼，俟社政津貼審核結果，再據以補發或繼續停發其他政府津貼。

※依社會救助法第 15 條第 1 項規定，主管機關應依需求提供或轉介低收入戶及中低收入戶中有工作能力未就業者轉介就業服務、職業訓練或以工代賑。另依社會救助法第 15 條第 4 項規定不願接受第 1 項之服務措施，或接受後不願工作者，主管機關不予扶助。

※以上所載以及社會救助調查表上所填載全部屬實，若有不實或隱匿願負一切法律責任，並繳回溢領款項。

申請人： _____（簽章） 電話： _____
 身分證字號： _____ 手機： _____
 代理人： _____（簽章） 居住住址：同戶籍
 身分證字號： _____ 公文寄送住址：同戶籍
 關係： _____

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日（請務必填寫）