

澎湖縣政府辦理身心障礙者租賃房屋租金補助申請表

證件齊備日： 年 月 日

身心障礙者姓名				性別		身份証字號			出生年月日		
戶籍地址	鄉(市) 村(里) 鄰 街(路) 段 巷 弄 號 樓							聯絡 方式	(公)		
居住地址	鄉(市) 村(里) 鄰 街(路) 段 巷 弄 號 樓								(宅) 手機		
每月負擔租金	房屋面積： 平方公尺，每月租金： 元						租賃契約期 限	自 年 月 日起至 年 月 日			
全戶領有 政府生活補助	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 補助項目： 合計金額：_____元／月										
請、填配 寫偶 身及 心配 障偶 礙之 者直 之系 直系 親血 資料	稱謂	姓 名	是否同住	應檢 附 文 件	<input type="checkbox"/> 身心障礙者租賃房屋租金補助計點標準表 <input type="checkbox"/> 身心障礙者及其同住扶養者全戶最近年度各類所得及財產資料證明暨稅籍資料。 <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊正、反面影本。 <input type="checkbox"/> 載明租賃房屋面積之租賃契約及房屋所有權狀影本或合法房屋證明。 <input type="checkbox"/> 身心障礙者之郵局存摺封面影本。						
			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否								
			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否								
			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否								
			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否								
			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否								
			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否								
身心障礙者本人撥款帳號		_____郵局_____支局，局號_____帳號_____（請填郵局帳號）									
本人已詳閱澎湖縣身心障礙者租賃房屋租金補助作業規定，申請支付款項時，應本誠信原則對所提出支出憑證之支付事實及真實性負責，並保證遵守規定，絕無異議，如有虛偽情事，應負相關責任。 申請人_____（簽名蓋章）日期：____年____月____日											
村里幹事訪視情形		<input type="checkbox"/> 申請人及其同住扶養者確實居住 <input type="checkbox"/> 申請人及其同住扶養者未實際居住 <input type="checkbox"/> 其他_____							村里幹事簽章		
鄉市公所初審		<input type="checkbox"/> 符合申請規定 <input type="checkbox"/> 不符申請規定 原因_____ <input type="checkbox"/> 其他_____									
		承辦人		課長		秘書		鄉市長			
縣政府（社會處）核定結果		<input type="checkbox"/> 核予補助____人。自____年____月____日起至____年____月____日止，共計____個月，每月新台幣_____元整，合計新台幣_____元整。 <input type="checkbox"/> 不予補助 原因_____ <input type="checkbox"/> 其他_____									
		承辦人		單位主管				機關首長			