

基隆市老人福利補助申請表（表一）

申請日期：
年 月 日

申辦項目	<input type="checkbox"/> 中低收入老人生活津貼 <input type="checkbox"/> 老人健保自付額補助		
	<input type="checkbox"/> 中低收入老人特別照顧津貼 <input type="checkbox"/> 老人老花眼鏡		
申請人	姓名	身分證字號	電話
		出生日期	年 月 日
	戶籍地址	基隆市 區 里 鄰 路(街) 巷 弄 號 樓	
	通訊地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址 <input type="checkbox"/> 基隆市 區 里 鄰 路(街) 巷 弄 號 樓	
申請「中低收入老人特別照顧津貼」請填本欄位			
受照顧者	申請人與受照顧者關係	<input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 其他 _____	電話
			手機
	姓名		身分證字號
	戶籍地址	基隆市 區 里 鄰 路(街) 巷 弄 號 樓	
	通訊地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址 <input type="checkbox"/> 基隆市 區 里 鄰 路(街) 巷 弄 號 樓	
切結書	<p style="text-align: center;">本人申請辦理</p> <p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> 中低收入老人生活津貼 <input type="checkbox"/> 中低收入老人特別照顧津貼 <input type="checkbox"/> 老人健保自付額補助（實際設籍本市已滿三年） <input type="checkbox"/> 老人老花眼鏡（實際設籍本市已滿四個月） </p> <p>有關應備文件各項資料，同意由本市區公所或社會處承辦人員調閱資料；如經查審有隱匿不實或資格確有不符，或查有溢領、重複請領等情事，基隆市政府或區公所得撤/註銷請領資格並停止補助，溢領、重複請領款項由申請人（監護人/委託人）負責繳回（或同意按月扣抵申請人領取之相關補助或津貼至繳清為止）並承擔法律責任絕無異議，特立此切結書為憑。</p> <p>申請人： _____ 簽章 切結日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日</p>		

基隆市老人福利補助申請表（表一）

委託他人辦理時請填下表			
受委託人	與申請人係	<input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 兄弟姊妹 <input type="checkbox"/> 其他 _____	電 話
	姓 名		手 機
	戶籍地址	基隆市 區 里 鄰 路(街) 巷 弄 號 樓	
委託書	<p style="text-align: center;">本人因故無法親自前往貴所辦理申請，有關應備文件各項資料皆經本人確認無誤，茲全權委託受委託人攜帶相關文件代為辦理申請手續，特立此委託書為憑。</p> <p style="text-align: center;">申請人：_____ 簽章 受委託人：_____ 簽章</p> <p style="text-align: center;">委託日期：_____年_____月_____日</p>		
檢附文件	共同文件：	<input type="checkbox"/> 身分證正反面影本 <input type="checkbox"/> 全家人口之新式戶口名簿（含詳細記事資料） <input type="checkbox"/> 郵局存摺（含封面及內頁）	
	<input type="checkbox"/> 中低收入老人特別照顧津貼	<input type="checkbox"/> 日常生活活動功能量表評估表	
	<input type="checkbox"/> 老人老花眼鏡	<input type="checkbox"/> 領據、收據或發票	
	<input type="checkbox"/> 其他	<input type="checkbox"/> 身心障礙手冊或證明 <input type="checkbox"/> _____	
區公所 初審結果	<input type="checkbox"/> 符合補助規定。 <input type="checkbox"/> 符合，同意自_____年_____月起給予補助。 <input type="checkbox"/> 不符合，原因：_____。		
	承辦人：	課長：	秘書：
			區長：
市政府 複審結果	<input type="checkbox"/> 符合補助規定。 <input type="checkbox"/> 符合，同意自_____年_____月起給予補助。 <input type="checkbox"/> 不符合，原因：_____。		
	承辦人：	科長：	副處長：
			處長：