**福建省連江縣 鄉身心障礙者生活津貼申請書** 申請日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請人基本資料 | 姓名 |  （簽章） | 性別 |  □ 男 □ 女 | 出生日期 | □民前□民國 年 月 日 |  證 件 |
| 身分證字號 |  | 設籍日期 | □世居□ 年 月 日遷入 | 電話 |  | 1. 申請書。
2. 戶口名簿影印本。

三、身心障礙手冊影印本。 |
| 職業 |  | 通訊地址 |  鄉 村 鄰 號 |
| 戶籍地址 |  鄉 村 鄰 街路 段 巷 弄 號 樓 |
| 轉匯帳戶資料 | 金融機構名稱 |  | 代 號 |  | 帳號 |  |
| 證明書 | 茲證明 君符合福建省連江縣身心障礙者生活津貼要點，且設籍本縣滿一年實際居住合計一百八十三日（含）以上，並依法領有身心障礙手冊者。並未具有左列各款情形之一：一、現職軍公教及公營事業人員。二、經政府補助收容安置者，但非全額補助者不在此限，並得請領其差額。三、領有政府所提供其他生活津貼，但其金額低於本要點津貼金額者，得請領其差額。以上所言屬實，特此證明。此致  連 江 縣 政 府 村 長： 簽章  鄉公所 村 幹 事： 簽章  |
| 鄉初核意見 | ○ 經查屬實， 符合規定，轉陳縣府審核。○ 不符合規定。 | 縣府審核結果 | ○ 經審符合規定並自民國 年 月 日起每月發給身心障礙者生活津貼 元。○ 不符合規定。 |

備註：本申請書村長、村幹事應確實查訪申請者是否居住事實每年合計滿一八三日，方可用印，以示負責。