

申請序號(原民會填寫): \_\_\_\_\_

高雄市政府原住民事務委員會 109 年度原住民弱勢家庭資訊設備補助申請書

申請人 姓 名		戶籍設籍本市 年  度		身分別	<input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 家庭總收入未超過政府公告之當年最低生活費標準二倍								
族 別	族	出 生 年 月 日		性別		身分證 字 號							
戶 籍 地 址	區 里 鄰 路 街 段 巷 弄 號 樓 之												
通訊地址													
全戶人口戶籍基本資料(※含申請人)													
稱謂	姓名	身分證字號	出生年月日	職業 (學生者請填學校)	戶籍地址 (可寫同上)								
申請人													
檢附 證件 (如 檢附 齊 者, 視為 資格 不 符)	<input type="checkbox"/> 1. 註記原住民族身分之戶口名簿影本或三個月內戶籍謄本正本。 <input type="checkbox"/> 2. 學生證影本或在學證明。 <input type="checkbox"/> 3. 最近年度全戶人口之各類所得資料；低收入戶或中低收入戶得以低收入戶或中低收入戶證明代替。 <input type="checkbox"/> 4. 申請書、切結書。												
申請人 切 結	<input type="checkbox"/> 已詳細閱讀並了解本申請表格，保證上述所填各項資料及所附文件均為真實，且知悉提供不實資料及違反相關法令之後果，若有可歸責於己之事由，除繳回所領金額並自負一切法律責任。												
	申請人簽章: _____ 申請日期: 年 月 日												
核 定 欄	核定: 高雄市政府原住民事務委員會												
	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合；原因: _____												
	政府當年公佈 最低生活費標準		X	全家總人口數	X	補助標準	=	支出金額	>	全家每月收入			
	13,099		X		X	2	=		=				
承辦人		組長		主任秘書		副主任委員		主任委員					