

## 高雄市政府原住民事務委員會 112 年度原住民弱勢長者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"/> 獨居 <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 聯絡電話：(H) 行動電話：												
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 (如檢附不齊者, 視為資格不符)

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。  
 2. 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。  
 3. 申請書、切結書。

申請人切結

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：高雄市政府原住民事務委員會

符合       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
14,419				2			<	
			=				=	

承辦人	組長	機關首長

## 切 結 書

具切結書人 \_\_\_\_\_，為申請高雄市原住民弱勢長者訊設備補助，

經切結同意完全遵守以下規定：

- 一、設籍本市原住民滿一年以上且年滿 55 歲。
- 二、家庭總收入未超過政府公告之當年最低生活費標準二倍。
- 三、申請補助者及其配偶、一親等之直系血親及同一戶籍或共同生活之其他直系血親五年內未曾領取政府機關、公營事業機構資訊設備補助。
- 四、二年內不得轉賣受補助購置之平板設備。

具結書人所切結事項如有不實或違反上項情事者，除無條件同意高雄市政府原住民事務委員會撤銷補助核准外，並繳回補助款並願接受法律制裁，恐口無憑，特立此切結書為憑。

具 結 人：

(簽名並蓋章)

身分證 字 號：

戶 籍 地 址：

聯 絡 電 話：

中華民國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日